

**Núm. 335.—TRABAJO, SANIDAD Y PREVISION.—11 de Julio,
publicada el 15.**

Ley referente a servicios sanitarios.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA ESPAÑOLA,
A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed :
Que las CORTES han decretado y sancionado la siguiente

LEY.—Base 1.^a A los fines trascendentales de la sanidad pública y para la más perfecta organización y eficacia de los servicios sanitarios y benéfico-sanitarios encomendados por las disposiciones vigentes a Diputaciones y Ayuntamientos, se creará en cada provincia un organismo administrativo que se denominará Mancomunidad de Municipios de la provincia.

Dicho organismos obrará en función delegada del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, que asumirá la alta dirección técnica y administrativa de los servicios a que afecta la presente ley.

Base 2.^a Formarán parte integrante de dicha Mancomunidad, de modo obligatorio, la totalidad de los Municipios enclavados en el territorio de cada provincia, y una representación de la Diputación provincial.

Quedarán exceptuados de dicha obligación Madrid y las capitales de 150.000 habitantes y aquellas otras que, sin alcanzar dicha cifra, tuviesen, con anterioridad a la promulgación de esta ley, sus servicios sanitarios perfectamente atendidos, a juicio de la Superioridad. Podrán, sin embargo, pertenecer a la Mancomunidad de Municipios de modo voluntario. En igual forma se exceptuarán las Diputaciones correspondientes a dichas provincias en las que el Municipio de la capital se excluya. La exclusión deberá ser solicitada por dichas Corporaciones y concedida por el Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, a propuesta de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Base 3.^a Los servicios sanitarios y benéfico-sanitarios a que se refiere la presente ley seguirán teniendo el carácter municipal, provincial o interprovincial que le reconocen las Leyes, Reglamentos y disposiciones vigentes, pero siempre en concepto de servicios complementarios de la acción sanitaria del Estado.

La Sanidad será una función pública de colaboración reglada de actividades municipales, provinciales y estatales, bajo la dirección técnica y administrativa del Estado.

Las Mancomunidades serán a un tiempo Juntas representativas de los Municipios y Juntas delegadas del Estado en una labor de perfecta fusión de recursos económicos para la mayor eficacia de sus funciones, en servicio de los intereses de la Higiene y la Asistencia pública, como elementos integrantes de la Sanidad.

Base 4.^a La Mancomunidad, previo informe de los Inspectores municipales de Sanidad, en el plazo de dos meses, emitirá dictamen acerca de los problemas sanitarios de su provincia, en relación, sobre todo, a la mortalidad y morbilidad y medidas que estime más adecuadas para resolverlos.

El Ministerio, previos los asesoramientos que juzgue necesarios, realizará las campañas conducentes para la reducción de dichas mortalidad y morbilidad en el campo y poblaciones de medio rural, a base del aprovechamiento del personal y recursos que figuren en los presupuestos municipales, provinciales y del Estado, en una perfecta coordinación de sus servicios sanitarios.

Base 5.^a La Mancomunidad de Municipios de cada provincia, que ha de llevar a cabo tan importantes funciones, estará dirigida por una Junta administrativa, que se compondrá del modo siguiente:

Presidente, el Delegado de Hacienda de la provincia.

Vicepresidente, el Presidente de la Diputación.

Tesorero, el Alcalde de la capital de la provincia.

Secretario-Contador, el Jefe de la Sección de Administración local en la Delegación de Hacienda y, en su defecto, un Jefe de Negociado.

Secretario general, el Inspector provincial de Sanidad.

Serán Vocales de dicha Junta: Cinco Alcaldes, correspondientes a pueblos de primera, segunda, tercera, cuarta y quinta categorías (con arreglo a la clasificación vigente de titulares), elegidos por sorteo cada uno entre los de su categoría.

En las provincias en que no hubiera plazas de todas las categorías se duplicarán las de categoría superior, en consideración a ser mayores las aportaciones en sus Municipios representados.

Dos Alcaldes, libremente designados por elección, en la que emitirán su voto todos los Alcaldes de la provincia.

El Presidente de la Junta provincial de Médicos Titulares.

Se añadirán a dicha Junta, en calidad de asesores técnicos, con voz y voto, el Presidente del Colegio Oficial de Médicos y el Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos.

La parte electiva de la Junta se renovará parcialmente cada bienio. Afectando la primera renovación a los Vocales 1.º, 3.º y 5.º de los designados por sorteo y el primero de los elegidos por votación, y la segunda renovación a los restantes.

Las vacantes que se produzcan por cesación en el cargo, ya por defunción, dimisión o destitución, serán cubiertas por quienes les sucedan en los mismos.

El Vicepresidente y Tesorero serán los designados anteriormente, aun en el caso de capitales de provincia de censo superior a 150.000 habitantes.

Base 6.ª El Pleno de la Junta se reunirá necesariamente para la aprobación de los presupuestos, para la designación de los delegados de que más tarde se habla y para la aceptación de todo proyecto de obras sanitarias. Celebrará sesiones por lo menos una vez al semestre y siempre que el Presidente lo convoque.

Para evitar las frecuentes reuniones del Pleno se constituirá del seno de la Junta una Comisión permanente que estará formada por el Presidente, el Vicepresidente, el Tesorero, el Secretario-Contador, el Secretario general, los Presidentes de los Colegios Médicos y Farmacéutico y el de la Junta provincial de titulares.

Esta Comisión resolverá todos los asuntos para los que preceptivamente no se exija la reunión del Pleno.

Las reuniones de la Comisión permanente serán, como minimum, una vez al mes, para fijar al menos los decuentos que a propuesta del Secretario deben ser hechos por los Delegados de Hacienda para el pago de los haberes del personal. El Pleno se reunirá una vez cada semestre, cuando lo convoque el Presidente o cuando lo soliciten cinco de los miembros del mismo.

Base 7.ª Constituirán los fondos de la Junta:

1.º Las consignaciones presupuestarias correspondientes a las dotaciones de todos los sanitarios municipales de la provincia (Médicos titulares, Farmacéuticos titulares, Tocólogos, Oftalmólogos, Odontólogos, Practicantes, Comadronas, Inspectores de Higiene pecuaria, etc.).

2.º Las cantidades correspondientes al tanto por ciento señalado a cada Municipio para el sostenimiento de los Institutos provinciales de Higiene.

3.º La cantidad importe la cuota de sostenimiento de enfermos tuberculosos, leprosos y mentales, acogidos a petición de las Diputaciones provinciales o Ayuntamientos en los sanatorios, preventorios, leproserías, colonias psiquiátricas y otros establecimientos construidos por el Estado con carácter interprovincial.

4.º Las consignaciones o dotaciones correspondientes a nuevos servicios o ampliación de las actuales que las necesidades benéfico-sanitarias exijan, siempre dentro del campo de las obligaciones precisas en la legislación vigente.

5.º Las cantidades importe de los auxilios convenidos por dichos Centros oficiales, con las Inspecciones provinciales de Sanidad, para la instalación por cuenta del Estado de Centros de Higiene rural, dispensarios y otros establecimientos sanitarios, para cubrir deficiencias de los organismos locales o provinciales.

6.º Las cantidades que para creación y sostenimiento de instituciones o servicios de Puericultura recaudan las Juntas provinciales de Protección de Menores, y que deberán ser destinadas por las Mancomunidades a obras de tal finalidad.

7.º El 25 por 100 del papel de pagos al Estado que se liquida por los Inspectores provinciales de Sanidad, con sujeción a las normas marcadas en la disposición de 11 de Marzo de 1931.

8.º Las consignaciones de los Ayuntamientos por suministro de medicamentos a los enfermos pobres de la Beneficencia municipal.

Base 8.ª Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios estarán facultadas para establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios y de transporte con las organizaciones provinciales de asistencia pública, y tendrán igualmente personalidad jurídica con plena capacidad legal para adquirir por título oneroso y lucrativo, reivindicar, poseer y enajenar bienes de todas clases, celebrar contratos, contraer obligaciones de cualquier naturaleza y ejercitar acciones civiles, criminales y administrativas o contencioso-administrativas.

Igualmente podrán realizar edificaciones, organizar nuevos servicios distintos de los obligados, o modificar los preceptivos si hubiese en ello ventajas para el interés general; pero siempre en estos y en los anteriores casos, con la previa aprobación de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Base 9.ª En el último trimestre de cada ejercicio económico el inspector provincial de Sanidad, Secretario de la Junta, presentará al Pleno de la misma un proyecto de presupuesto para el siguiente ejercicio, en el que se consignarán todas las partidas correspondientes a las obligaciones anteriormente señaladas.

Dicho proyecto será discutido por la Junta administrativa, la que introducirá las modificaciones que estime precisas, remitiéndolo después por triplicado al Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, quien le prestará su aprobación, previo el informe de la Secretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Base 10. En el proyecto de presupuesto se discriminará la participación correspondiente a cada Ayuntamiento por las dotaciones de sus sanitarios, el tanto por ciento que le afecte para el sostenimiento del Instituto Provincial de Higiene y aquellas cantidades que se estimen precisas en la obra de colaboración con las Diputaciones y con el Estado, en la función que le encomienda el artículo 206 del Estatuto de «prevenir y tratar» las enfermedades transmisibles, y, de momento, especialmente la tuberculosis.

Asimismo se hará con otros conceptos cuando, una vez perfeccionada esta organización administrativa, sea posible con escaso sacrificio económico, mejorar los servicios de Asistencia pública general, ampliándolos a las especialidades más elementales.

Los Ayuntamientos de menos de 15.000 habitantes se considerará.

que así tienen constituida la agrupación forzosa a que hacen referencia los artículos 202 y 207 del Estatuto municipal.

En ningún caso estarán estos Ayuntamientos obligados a consignar ni a invertir en estas atenciones sanitarias cantidad mayor al 5 por 100 de sus ingresos, según preceptúa, como *mínimum*, el artículo 200 del Estatuto municipal vigente.

Base 11. Se determinará, igualmente, en el presupuesto, la participación que corresponda a la Diputación provincial, con sujeción a los preceptos del Estatuto provincial y en armonía con las obligaciones que le impone de cuidar y aislar a los leprosos, atender a los enfermos mentales y colaborar de modo intenso y eficaz en la lucha contra la tuberculosis.

Como norma general debe entenderse: contribuir con la pensión de alimentación por los enfermos que envíe a las Colonias agrícolas psiquiátricas y a las Leproserías nacionales levantadas en diversas regiones, costear la cuota de sostenimiento de los tuberculosos que se alojan para su tratamiento en los Sanatorios construídos por el Estado.

La Junta administrativa fijará la medida en que esta obligación debe pesar sobre la Diputación y aquella otra en que deben contribuir los Ayuntamientos en cumplimiento de los deberes de prevenir y tratar la tuberculosis que el Estatuto municipal marca en su artículo 206.

El Inspector provincial de Sanidad contará, para redactar el proyecto de presupuesto, con las comunicaciones que mensualmente recibirá de los administradores de todos los Sanatorios, Colonias psiquiátricas, Leproserías y demás Centros sanitarios del Estado, en las que se hará relación de los enfermos de los distintos pueblos de la provincia acogidos en dichos establecimientos, y la cuota diaria que en cada ejercicio se señale como consecuencia de la labor administrativa que en los mismos se realice.

Base 12. El proyecto de presupuesto, elevado por la Junta a la Superioridad, será aprobado por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión. De los tres ejemplares enviados, uno quedará en poder de la Subsecretaría de Sanidad; otro volverá a poder del Inspector provincial, jefe de todos los servicios, y el tercero se entregará al señor Delegado de Hacienda, Presidente de la Junta administrativa, en quien el Estado delega la función recaudatoria de estos fondos para la más absoluta garantía de eficacia en dicha función.

En posesión el Delegado de Hacienda del presupuesto aprobado, en el que aparecerá perfectamente discriminada la participación correspondiente a la Diputación provincial y a cada uno de los Ayuntamientos de cada provincia, ordenará la retención de las cantidades precisas para las atenciones sanitarias, deduciéndolas de las que se hayan de abonar por el Estado del tanto por ciento de las contribuciones e impuestos servidos por el mismo y recargos autorizados a favor de dichas Corporaciones.

Estas atenciones sanitarias se considerarán como de carácter «preferente» entre las «preferentes», y, en su consecuencia, todas las cantidades que se recauden e ingresen en la Delegación y que hayan de constituir después parte de la Hacienda provincial o municipal tendrán, mientras permanezcan en el Tesoro, el carácter de depósito a disposición, en primer lugar, del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión y de los Delegados de Hacienda, en su representación, en tanto no hayan sido cubiertas dichas atenciones sanitarias. El mismo carácter de depósito tendrán los ingresos recaudados directamente por los Ayuntamientos, no obstante lo dicho en el artículo 264 del Estatuto provincial de 20 de Marzo de 1925.

En cuanto a los débitos que se pudieran producir se sujetará el procedimiento a lo preceptuado en el artículo 7.º de la ley de Administración y Contabilidad del Estado, de 1.º de Julio de 1911, en relación con el Estatuto de Recaudación aprobado por Real orden de 18 de Diciembre de 1928, declarándose a las entidades deudoras como «directamente responsables», según determina el artículo 9.º, apartado F) en certificación expedida por la Junta administrativa de la Mancomunidad de Municipios, como delegada del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, cuya certificación tendrá la misma fuerza ejecutiva que una sentencia judicial, en igual forma que las libradas por los Interventores y Jefes de Administración en cuanto a la cobranza de rentas y créditos liquidados a favor de la Hacienda pública, siendo de aplicación todo lo dispuesto en el capítulo VI, artículos 128 y 129, apartado 9.º, el artículo 131 y los párrafos 2.º y 3.º del artículo 138 del referido Estatuto.

A los efectos oportunos se hace constar que dichas Corporaciones deudoras y los respectivos Presidentes, como ordenadores de pagos, son responsables, solidariamente, con todos sus ingresos y bienes, conforme al artículo 142 del referido Estatuto de Recaudación, por haberse agotado sin resultado el periodo voluntario de pago.

Por el Ministerio de Hacienda se dictarán aquellas órdenes complementarias con reglas precisas a las Oficinas provinciales de Hacienda, a fin de asegurar la absoluta eficacia del procedimiento determinado anteriormente, dada la importancia que ello tiene para el Estado, y el interés que ofrece para la Sanidad pública.

Dichas disposiciones deberán ajustarse al espíritu de esta ley, que es, fundamentalmente, el de asegurar el mantenimiento de los enfermos acogidos en los Establecimientos centrales o interprovinciales, y garantizar por el Estado a los sanitarios rurales el puntual percibo de sus haberes.

Base 13. Serán igualmente funciones de dicha Junta administrativa el pago inexcusable de los débitos contraídos por los Ayuntamientos con sus sanitarios titulares, hasta la fecha de aprobación de esta ley.

Para la mayor eficacia en el cumplimiento de estos deberes, los sanitarios interesados (Médicos, Farmacéuticos, etc.) presentarán instancia al Presidente de la Junta administrativa solicitando el abono de dichos débitos y especificando el concepto de los mismos.

Dicha instancia será tramitada a los Ayuntamientos respectivos, a los solos fines de rectificación de errores, quienes la devolverán informada en el plazo improrrogable de quince días, castigándose severamente por las Autoridades gubernativas toda negligencia en el cumplimiento de este deber. A la vista de dichos documentos, y previo estudio del presupuesto, se convocará ante la permanente al Alcalde del Ayuntamiento causante de la reclamación y a los sanitarios titulares interesados, concretándose la fórmula mediante la cual pueda y deba atenderse al pago de los atrasos, habida cuenta de la cuantía de los mismos, la importancia del presupuesto, las realizaciones de presupuestos anteriores y las posibilidades económicas del Municipio. Estas fórmulas se ajustarán a cada caso particular, sin otra norma general que la de salvar los débitos de un modo seguro y en el plazo más breve posible, determinándose las cantidades mensuales que a tal fin hayan de designarse. El Presidente de la Junta remitirá a la Subsecretaría de Sanidad la propuesta de la fórmula acompañada de las protestas o recursos que contra la misma pudieran producirse para su aprobación definitiva. Una vez la fórmula aprobada por la Superioridad pasará a poder del Secretario para que éste incluya en la relación mensual que entregue al Tesorero las cantidades

destinadas a este fin por cada uno de los Ayuntamientos morosos, a fin de que mensualmente sean retenidas por el señor Delegado de Hacienda las sumas convenidas para el cumplimiento de esta obligación, en igual forma y con idénticas atribuciones a las determinadas para los haberes corrientes en la Base 12.

Base 14. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios pondrán especial celo en el cumplimiento de los deberes que se le imponen en la presente ley en defensa de los trascendentales intereses de la Sanidad pública y de los sanitarios que han de llevar a cabo tan importante función social, siendo personal y solidariamente responsables de la eficacia de esta gestión administrativa y de los perjuicios que por negligencia o por cualquier otro motivo pudieran producirse.

Base 15. Todos los fondos obtenidos por las Delegaciones de Hacienda para la obra administrativa de la Mancomunidad de Municipios serán depositados a nombre de la misma en las sucursales del Banco de España.

No podrán ser retirados fondos de dicha cuenta sin la firma del Presidente, Tesorero y Secretario-Contador.

Los pagos serán ordenados por el Presidente, pero siempre en estricta ejecución del presupuesto aprobado por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, en cuya delegación actúa, salvo orden ministerial, ejerciendo por sí esta facultad.

Base 16. De las sumas totales recaudadas se descontará un 1 por 100, que se pondrá a disposición de la Comisión permanente de la Junta administrativa, la que acordará libremente la cuantía de las gratificaciones que deban concederse a los funcionarios de Hacienda que, con este motivo, hayan aumentado su labor y su responsabilidad, o, en su defecto, al personal nombrado expresamente para tal gestión.

Base 17. Los sanitarios de la provincia (Médicos generales, Tocólogos, Farmacéuticos, Practicantes, Comadronas, etc.), se pondrán de acuerdo para la designación de uno o más Habilitados, quienes percibirán la cantidad global de las respectivas dotaciones consignadas para los mismos en los presupuestos municipales, haciendo una nómina general, que será firmada por los interesados a la entrega de sus correspondientes haberes.

El Presidente de la Mancomunidad requerirá del Presidente de la Junta provincial de Médicos titulares y a los Presidentes de los Colegios oficiales de las otras profesiones, para que éstos hagan la convocatoria de los interesados, elevando la oportuna acta con la propuesta para la designación de Habilitado.

Base 18. Se mantienen las actuales clasificaciones de plazas de Farmacéuticos y de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad.

Se suprimen para los sucesivos presupuestos todas las asignaciones o gratificaciones a los Médicos por reconocimientos de quintos, así como la indemnización por Inspección municipal de Sanidad, etc.

Para regularizar este aspecto del problema, y en compensación de las gratificaciones suprimidas, se establecen dotaciones, como únicos haberes a percibir por el Médico, en la siguiente escala mínima:

Primera categoría	4.000 pesetas.
Segunda ídem	3.500 »
Tercera ídem	3.000 »
Cuarta ídem	2.500 »
Quinta ídem	2.000 »

Quedan suprimidas las consignaciones de 1.500 y 1.250 pesetas, por estimarlas excesivamente mezquinas para remunerar un trabajo profesional de tipo facultativo.

Estas nuevas dotaciones comenzarán a regir desde 1.º de Enero de 1935, debiendo consignarse en los próximos presupuestos municipales.

Se respetarán escrupulosamente todos los derechos adquiridos por aquellos sanitarios titulares que son mejor remunerados o tienen alcanzadas de sus Ayuntamientos mejoras de cualquier orden no especificadas en esta disposición de carácter general.

Los Gobernadores civiles cuidarán del exacto cumplimiento de estas prescripciones y los Delegados de Hacienda no aprobarán aquellos presupuestos en los que no se hayan hecho las oportunas rectificaciones.

Base 19. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos de constitución y régimen de los Cuerpos de Farmacéuticos titulares y de Médicos titulares o de Asistencia Pública Nacional, en los que se señalen de un modo preciso sus funciones, se determinen las normas para ingreso, se precise la nueva forma de provisión de vacantes, se regule cuanto haga referencia a traslados, licencias, permutas, suspensiones, destituciones, jubilaciones y cuanto se estime conveniente a los fines de la más perfecta organización, en armonía con la importante función pública que constituye su misión.

Cuidarán especialmente dichos Reglamentos de evitar los múltiples casos de infracciones legales y persecuciones injustas, en las que de continuo interviene actualmente la Administración Central, estableciendo la única alzada contra cualquier infracción ante las Autoridades sanitarias, con la más rápida tramitación de los recursos y más perfecta interpretación de los hechos que los motiven.

Base 20. Por los señores Inspectores de Farmacia de cada Municipio se enviarán al Secretario de la Junta administrativa de la Mancomunidad de Municipios de la provincia respectiva las cuentas aprobadas por los respectivos Ayuntamientos, dentro de la primera quincena del mes siguiente, de los medicamentos suministrados por dichos funcionarios en períodos mensuales.

La aprobación por el Ayuntamiento será garantía bastante a justificar la justicia y necesidad de su abono por la Junta, y ésta lo efectuará en el mes siguiente de su recepción por la misma.

Con respecto a los débitos por tal concepto se seguirá, para la reclamación y percibo, el mismo procedimiento marcado para los haberes en la Base 12.

Quedarán exceptuados aquellos Ayuntamientos que tengan en la actualidad organizado este servicio con farmacia municipal.

Base 21. Tanto el personal técnico como el administrativo y subalterno de los Institutos provinciales de Higiene percibirán sus haberes por mediación del Habilitado nombrado, previo el oportuno libramiento expedido por el Ordenador de Pagos de la Junta administrativa, extendiéndose para ello las nóminas en la forma habitual.

Por igual mecanismo se librarán las cantidades del material preciso para el funcionamiento del Instituto a nombre del Director del mismo.

Base 22. Los Administradores de sanatorios, leproserías, colonias psiquiátricas, preventorios y demás establecimientos del Estado, enviarán el día 20 de cada mes al Inspector provincial, Secretario de la Junta administrativa de la Mancomunidad, nota detallada de las estancias correspondientes a enfermos enviados a los mismos por las mencionadas Juntas para que figuren en la certificación de obligaciones a satisfacer, que dicho Secretario entregará al señor Delegado de Hacienda

para que éste dé las oportunas órdenes a los fines especificados en las Bases 11 y 12.

Base 23. Las Delegaciones de Hacienda realizarán la gestión expresa que en esta ley se les encomienda en la forma conveniente a asegurar que el día 1.º al 5 de cada mes puedan ser entregadas a los Habilitados designados las cantidades precisas para que éstos abonen los haberes devengados a todos los sanitarios de la provincia (Médicos, Farmacéuticos, etc.) y a todo el personal técnico y subalterno de los Institutos provinciales de Higiene.

Igualmente, en las referidas fechas, deberán ser enviadas por las Juntas administrativas a los Administradores de los establecimientos del Estado (sanatorios, leproserías) las cantidades importe de las estancias devengadas en los mismos por los enfermos enviados por dichas Juntas o por las Diputaciones y Ayuntamientos en ellas representados.

Base 24. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán las normas a que en lo sucesivo deban ajustarse los ingresos de enfermos en dichos establecimientos del Estado y la intervención que en dichos ingresos deba corresponder a las Juntas administrativas provinciales para asegurar la eficacia de la función sanatorial y el más recto criterio en las admisiones.

Igualmente, por dicho Ministerio, se concederá a dichas Juntas de las Mancomunidades de Municipios un importante papel en la función administrativa de los establecimientos del Estado, a fin de que ésta sea constantemente intervenida y fiscalizada por las Mancomunidades o Delegados especiales nombrados por las mismas en términos que permitan asegurar la más escrupulosa administración de dichos establecimientos.

Base 25. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos para la más eficaz ordenación de las actividades de los Institutos provinciales de Higiene, cuya función no está todavía reglamentada y es urgente necesidad hacerlo.

Estos Reglamentos serán tres: el Reglamento de régimen administrativo, el Reglamento de régimen técnico y el Reglamento de personal.

Base 26. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios, una vez cumplidas las primeras finalidades fundamentales, concretamente señaladas en esta ley, deberán elevar, en un plazo de tres meses, a la Subsecretaría de Sanidad, un proyecto sobre la forma en que mejor podría llenarse, en los diversos distritos de la provincia, la función elemental del servicio de Asistencia médica, completando el servicio general actual con el de las especialidades más indispensables en el medio rural.

Este proyecto será objeto de estudio por la Subsecretaría, la que propondrá la forma general en que este progreso pueda realizarse y la medida en que el Estado pueda impulsarlo, orientarlo o favorecerlo con conexiones posibles o con adecuadas subvenciones dentro de un plan general de reorganización de la Asistencia pública en el medio rural.

Igualmente procurarán las Juntas, cuando sus posibilidades económicas lo permitan, extender los beneficios de los Institutos de Higiene creando Centros sanitarios distritales en los que se atiendan debidamente los problemas de la Sanidad rural.

El Estado contribuirá a la constitución de estos Centros en la forma que juzgue más eficaz y los creará en ocasiones a sus expensas en los casos en que las necesidades de su servicio así lo exijan.

Base 27. En el primer trimestre de cada año los Inspectores provinciales de Sanidad elevarán a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública una Memoria en la que se especifique la obra de la Junta en el

año anterior, la labor de los Institutos de Higiene y la marcha general de los servicios sanitarios en la provincia, exponiendo aquellas iniciativas que deben ser objeto de estudio de la Superioridad.

Los Secretarios-contadores enviarán con la Memoria del Inspector provincial una liquidación detallada del presupuesto del año anterior, previamente aceptada por el Pleno, a fin de que le sea prestada la aprobación definitiva por la Subsecretaría de Sanidad.

Base 28. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios podrán intervenir por sí o delegar esta función en uno de sus miembros y aun en algunos de los Alcaldes de la provincia en la gestión administrativa de los Sanatorios, Leprosías y demás establecimientos del Estado en donde se alojen y traten enfermos enviados por dichas Juntas o por cualquiera de los Ayuntamientos de la provincia.

Esta función de investigación del régimen administrativo del Establecimiento deberá traducirse en una comunicación a la Junta en cuyo nombre se realice, debiendo constar en acta y ser además enviada inexcusablemente a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Ningún Delegado podrá actuar por período de tiempo mayor de dos años, pudiendo, sin embargo, nuevamente ser designado después de cuatro años de no haber desempeñado dicha función inspectora.

Por la Subsecretaría de Sanidad se hará mención honorífica de todo Delegado cuya intervención permita un mejor servicio, con evidentes ventajas económicas en la vida administrativa de los Establecimientos sanitarios del Estado.

Base 29. La dirección técnica y administrativa de todos los servicios de Sanidad y Asistencia, regidos por las Juntas provinciales, dependerá por entero del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, por el intermedio de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

La gestión administrativa la realizarán las Juntas en función delegada del Ministerio.

La dirección técnica la ejercerá plenamente el Inspector provincial de Sanidad, como Delegado igualmente del Ministerio y de la Subsecretaría, siendo por ello dicho Inspector Jefe técnico de todos los servicios y Director nato de los Institutos provinciales de Higiene.

El personal técnico y subalterno, lo mismo de los servicios de asistencia que de los sanitarios, así como el correspondiente en ambos órdenes a los Institutos provinciales de Higiene, dependerá también de la Subsecretaría de Sanidad por el intermedio de los Inspectores provinciales.

Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos oportunos que establezcan normas y señalen deberes y derechos de todos los funcionarios que forman parte de los respectivos Cuerpos.

Base 30. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán todas las disposiciones complementarias y aclaratorias que se precisen para la más exacta ejecución de los preceptos de esta ley, quedando derogadas cuantas disposiciones se opongan a su cumplimiento.

Base adicional.—Por el Gobierno deberá presentarse al Parlamento, en plazo breve, un proyecto de ley creando el Ministerio de Sanidad, el que deberá traer prontamente a las Cortes una nueva ley orgánica de Sanidad que articule de un modo amplio y preciso todas las actividades técnicas encaminadas al desarrollo de un plan positivo de reorganización sanitaria del país.

En tanto dicha ley no sea aprobada por las Cortes regirá la presen-



te, debiendo acomodarse a ésta todos los preceptos de orden sanitario de las futuras leyes Municipal y Provincial.

Por tanto,

Mando a todos los ciudadanos que coadyuven al cumplimiento de esta ley, así como a todos los Tribunales y Autoridades que la hagan cumplir.

Madrid, a once de Julio de mil novecientos treinta y cuatro.—NICETO ALCALA-ZAMORA Y TORRES.—El Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, *José Estadella Arnó*.