

ARTÍCULO 4.º

De la desinfección

La desinfección será obligatoria en todo caso de enfermedad infecto-contagiosa.

El servicio de desinfección estará a cargo de los Municipios, y un Reglamento especial, conforme con las bases dadas por el Real Consejo de Sanidad, regirá la forma de ejecutarlo. Los Inspectores municipales cuidarán del cumplimiento de todo lo preceptuado sobre este punto.

Cuando la garantía de la salud pública exija la destrucción o deterioro de los objetos infectados, deberá su dueño ser indemnizado con arreglo a lo que previene el artículo 18 de esta ley.

El Real Consejo de Sanidad determinará las condiciones que deben reunir los aparatos de desinfección que se utilicen; y a fin de garantizar la eficacia de su funcionamiento, el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII hará, antes ~~de autorizar su uso, las pruebas prácticas necesarias.~~

ARTÍCULO 5.º

Hospitales de aislamiento y medios de desinfección de los Municipios

Todos los Ayuntamientos tendrán, en proporción con sus recursos, un local preparado para aislamiento de los enfermos en casos de epidemia, así como los medios de desinfección que designe el Real Consejo de Sanidad. Estos medios se clasificarán por el Consejo en cinco tipos para otras tantas categorías de Municipios, según su vecindario y sus recursos.

Los Ayuntamientos que con este fin quieran asociarse para mejorar sus medios de desinfección, de aislamiento, y en general, de toda defensa sanitaria, podrán hacerlo, previa autorización correspondiente del Gobernador civil de la provincia.

ARTÍCULO 6.º

Vacunación obligatoria

La vacunación antivariólica es obligatoria en el transcurso del primer año de la vida, y la revacunación de los once a los veinte años.

Los padres, tutores y Directores de Establecimientos benéficos están personalmente obligados a la ejecución de esta medida. La organización del servicio de vacunación se hará mediante un Reglamento aprobado por el Real Consejo de Sanidad, y los centros de vacunación del Estado, de la Provincia y del Municipio cuidarán de la conservación de la vacuna, así como de proveer gratuitamente de ella a los pobres y a los Establecimientos de Beneficencia pública. Todo Municipio se halla obligado a establecer un servicio de vacunación antivariólica gratuito a domicilio, o en un centro público, cuando menos una vez al año, e ineludiblemente en tiempo de epidemia de viruela.

ARTÍCULO 7.º

Lucha contra la tuberculosis y la lepra

La tuberculosis y la lepra serán objeto de una especial atención por parte del Estado, las Provincias y los Municipios, procurando para la primera de estas enfermedades la fundación de Sanatorios y demás instituciones antituberculosas de carácter público y la protección con toda clase de auxilios a aquellas otras, debidas a la iniciativa social o privada.

En cuanto a la lepra, se establecerán leproserías para el aislamiento y reclusión de todos los leprosos pobres en las regiones donde existan los focos principales de contagio, las cuales leproserías serán fundadas y costeadas por el Estado y subvencionadas las creadas por la iniciativa social o particular. Un Reglamento dictado por el Real Consejo de Sanidad establecerá las bases de la lucha contra la lepra en toda España.

ARTÍCULO 8.º

Tipo de mortalidad de los Municipios

Siempre que el número de defunciones ocurridas en un Municipio durante cinco años consecutivos, exceda del tipo señalado como mortalidad media en la Península, el Inspector municipal llamará sobre el hecho la atención del Inspector provincial, e inmediatamente el Gobernador de la provincia mandará a este último practicar una información detallada acerca de las causas que produzcan la inusitada mortalidad y

de los medios más adecuados para evitarla, sometiendo el asunto a la Junta provincial de Sanidad y elevándolo después a la Inspección general de Sanidad interior, para su resolución definitiva por el Ministerio de la Gobernación.

Aprobado que sea el plan de reforma que se juzgue indispensable para establecer la normalidad sanitaria en la población, se dará un plazo prudencial a los Municipios para que ejecuten las obras de saneamiento; pasado el cual, y después de una nueva información hecha por las Autoridades centrales, el Estado podrá encargarse de llevarlas a cabo de oficio, por cuenta de los Ayuntamientos y en la forma que prevengan las disposiciones vigentes, o sea las leyes Municipal y Provincial.

ARTÍCULO 9.º

Casas insalubres

En las poblaciones de más de 10,000 habitantes, ninguna casa podrá ser construída o reformada sin el permiso correspondiente de la Alcaldía, previo informe de la Junta municipal de Sanidad, reconociendo que en los planos y proyectos de la obra se han tenido en cuenta todas las condiciones sanitarias exigidas en el Reglamento de Sanidad municipal. Antes de utilizar la vivienda será comprobado por el Inspector municipal si se han cumplido en ella todas las condiciones señaladas en el proyecto. Si después de veinte días de haberse solicitado el permiso de construcción, no ha resuelto nada la Alcaldía sobre la demanda, el propietario podrá considerarse autorizado a comenzar las obras. Si el permiso de construcción fuese negado, el propietario, si no lo cree justo, podrá elevarse en recurso a la Junta provincial.

Las Juntas municipales de Sanidad de las poblaciones de dicho número de habitantes redactarán, si no lo tuvieren ya, en el plazo de seis meses, su Reglamento de higiene municipal, con arreglo a las bases generales aprobadas por el Real Consejo de Sanidad y en la forma que se dispone en el artículo 110 de la Instrucción general de 1904; en este Reglamento se fijarán para las viviendas el minimum de condiciones que deben reunir, no sólo en lo que se refiere a la capacidad, ventilación, iluminación general de las habitaciones y cubicación y ventilación especial de los dormitorios, sino singularmente cuanto se relaciona con la perfecta evacuación de los excre-

tas y aguas residuales. Si dentro del plazo señalado los Municipios no han hecho su Reglamento de higiene, se les impondrá uno por la Inspección general de Sanidad interior, al cual tendrán que someterse.

En el plazo más breve posible los Inspectores municipales llevarán a cabo el empadronamiento sanitario de todos los edificios públicos y casas particulares, sin olvidar los construídos en los ensanches o extrarradios, fijando en cada hoja sanitaria los defectos higiénicos que revele el examen pericial y las obras urgentes de saneamiento que deban ser realizadas por los propietarios.

Cuando un inmueble cualquiera sea dañoso para la salud pública, el Alcalde invitará a la Junta municipal a que dictamine sobre la naturaleza y urgencia de los trabajos de saneamiento que sea preciso llevar a cabo para remediarlo, así como respecto a la decisión de que sea o no habitada la vivienda mientras tanto no se realicen en ella las obras de salubridad indispensables. Los propietarios que no se muestren conformes con la decisión del Alcalde y de la Junta municipal podrán elevarse en recurso al Gobernador y la Junta provincial de Sanidad.

En casos de urgencia y de negativa de los dueños del inmueble a llevar a cabo las obras de saneamiento de la vivienda en el plazo determinado por la Autoridad sanitaria, el Alcalde hará que se ejecuten de oficio por el Municipio, con cargo a los dueños, y en la forma administrativa que determinen las disposiciones vigentes sobre la materia.

Cuando la insalubridad de los edificios sea tal que no permita ser remediada por obras parciales de saneamiento, no quedará otro recurso que la expropiación y demolición forzosa por motivo de sanidad general, para lo cual será preciso seguir los procedimientos ya establecidos por las leyes para la expropiación ordinaria por causas de utilidad pública.

En caso de urgencia grave y con motivo de epidemia, podrá llevarse a cabo la expropiación forzosa omitiendo el procedimiento declaratorio de utilidad pública.

ARTÍCULO 10

Manantiales de aguas

Siempre que un Municipio precise para responder a las necesidades de sus habitantes la captación y utilización de un

manantial de agua potable y pura, se procederá a incoar el oportuno expediente de declaración de utilidad pública necesario para la expropiación y adquisición del venero, comprendiendo dentro de él la zona de terreno que se requiera para asegurar la pureza de las aguas y evitar que puedan ser éstas por cualquier causa disminuídas o contaminadas. La indemnización que pueda corresponder a los propietarios de los terrenos será determinada con arreglo a lo que dispongan las leyes sobre expropiación por causa de utilidad pública.

Si la captación y conducción de las aguas son imperfectas y exponen a su contaminación microbiana o de otra especie, revelada por el análisis microbiológico o por la existencia en la población de enfermedades de origen hídrico, el Gobierno obligará a los Municipios a llevar a cabo las obras de purificación de sus aguas potables dentro de un plazo prudencial, imponiéndoles el deber de consignar en sus presupuestos anuales las cantidades necesarias para atender a esta necesidad primordial de sus servicios sanitarios.

ARTÍCULO 11

Delegación de funciones

Las facultades del Ministro de la Gobernación, de los Gobernadores y de los Alcaldes respecto a los servicios sanitarios en tiempo de epidemias o endemias, podrán ser delegadas para mayor eficacia de esos servicios, en la jerarquía respectiva de Inspectores de Sanidad generales, provinciales y municipales, excusándose la intervención directa de las mencionadas Autoridades gubernativas mientras no sea necesario por precepto especial de la Ley o de los Reglamentos, o no lo requiera el pronto y efectivo éxito de las providencias.

Del ejercicio de estas atribuciones delegadas darán cuenta los Inspectores inmediatamente a las Autoridades que correspondan.

Aun tratándose de resoluciones emanadas de los Inspectores por virtud de la delegación general antedicha, las resistencias que se susciten para su obediencia y cumplimiento serán contrarrestadas por las Autoridades gubernativas y sus Agentes, como si de una manera directa proviniese de ellas el mandato. Estas Autoridades no podrán rehusar el apoyo de sus medios de acción sino mediante resoluciones razonadas que revoquen o suspendan las prescripciones sanitarias acordadas por los Inspectores.

ARTÍCULO 12

Estadística

Se establecerá en el Ministerio de la Gobernación un Negociado de Estadística y Demografía sanitarias, que se entenderá, por conducto del Inspector general, con los Inspectores provinciales, de distrito y municipales, con los Directores de baños minerales, con los de los Institutos de Higiene y con los de los puertos, Lazaretos y Estaciones sanitarias de las fronteras.

Los trabajos de este Negociado se publicarán periódicamente en las épocas que se fijen, previo informe del Real Consejo de Sanidad, y se ajustarán al nomenclator que dicte el Ministerio de la Gobernación, en armonía con los acuerdos internacionales sobre Estadística sanitaria.

ARTÍCULO 13

Institutos de higiene

Existirá en Madrid un Instituto Nacional de Higiene, dependiente del Ministerio de la Gobernación, que tendrá por objeto:

1.º Auxiliar con su informe a las Inspecciones generales de Sanidad y a la Real Academia de Medicina en todo cuanto se relacione con el aspecto técnico o de laboratorio que tienen hoy los problemas sanitarios.

2.º Ampliar en los Médicos, Farmacéuticos, Ingenieros, Arquitectos, Químicos y Veterinarios la instrucción especial técnica indispensable para el ingreso en ciertos destinos de sanidad civil.

3.º Dedicarse a la preparación de vacunas, sueros y toda clase de productos microbianos que se empleen con reconocida actividad en la profilaxis, tratamiento y diagnóstico de las enfermedades infecciosas, con el fin de proveer gratuitamente de ellos a la Beneficencia pública, y poder precaver y combatir con más facilidad las epidemias que se desarrollen en el país.

4.º Establecer una oficina de comprobación de la calidad y pureza de los productos microbianos que se expendan en el comercio, así como de la composición de específicos, medica-

mentos secretos y otras sustancias cuya naturaleza convenga conocer antes de autorizar su venta.

5.º Estar en relación orgánica y comunicación científica constante con los demás laboratorios oficiales, a fin de coopear a su mejor funcionamiento y contribuir a la obra común de mejorar las condiciones sanitarias del país.

Habrá un Instituto de Higiene provincial en cada provincia, y uno municipal en las poblaciones de más de 10,000 habitantes.

Los Institutos de Higiene provinciales y municipales, a más de la preparación de la vacuna antivariólica, tendrán las mismas funciones técnicas informadoras que el central, informando a los Inspectores respectivos por lo que hace a la sanidad de la Provincia o del Municipio, y serán costeados por las Corporaciones respectivas, para lo cual no se aprobarán sus correspondientes presupuestos sin que se consignen las cantidades necesarias para atender a este servicio.

Cuando por motivos económicos dos o más provincias soliciten asociarse para organizar un Instituto de Higiene de carácter regional o varios Municipios quieran reunirse para fundar un Laboratorio común o de distrito, podrán hacerlo, siempre que estén provistos del personal y material necesarios para realizar cumplidamente sus servicios. Los Institutos provinciales podrán organizarse para mayor economía sobre la base de los Laboratorios municipales que existen en la mayor parte de las capitales de provincia.

Tanto el Instituto central como los provinciales y municipales estarán dotados de sus respectivos Parques de Sanidad, cuyo material señalará el Reglamento correspondiente.

ARTÍCULO 14

Sanidad veterinaria

Todo cuanto se refiera a materia relacionada con las enfermedades de los animales, transmisibles a la especie humana, corresponderá a la Sanidad general del Reino, dependiente del Ministerio de la Gobernación, el cual dictará medidas, ejercerá la necesaria autoridad y vigilancia y dispondrá del personal veterinario perteneciente al Ministerio de Fomento y a los Municipios, siempre que se trate de precaver y de remediar la propagación de dichas enfermedades al hombre.

Al propio Ministerio de la Gobernación incumbe cuanto se refiere al régimen de Mataderos, inspección de carnes y de substancias alimenticias.

El Real Consejo de Sanidad redactará en el plazo de seis meses un Reglamento que precise las relaciones que debe haber entre uno y otro de los dos Ministerios citados, por lo que afecta al cumplimiento de esta Ley.

La Real Academia de Medicina señalará las enfermedades de los animales transmisibles a la especie humana, previo informe de la Escuela de Veterinaria.

ARTÍCULO 15

Inspección municipal

Para mejor cumplimiento de esta ley, los Médicos titulares serán transformados en Inspectores municipales de Sanidad de sus respectivos Municipios o circunscripciones; y a fin de que puedan ejercer sus cargos con la debida autoridad e independencia, y que la inspección sanitaria hasta en su grado mínimo resulte función central o del Estado, se dispondrá por el Ministerio de Hacienda la forma como los Ayuntamientos ingresarán en el Tesoro público el importe de sus titulares, con arreglo a las cuotas de clasificación que a cada pueblo correspondan, encargándose el Estado, por su parte, del pago directo a los Médicos de sus respectivos haberes.

Los Inspectores municipales dependerán inmediatamente de los Inspectores del distrito y de la provincia a que correspondan, con los cuales se hallarán en relación oficial constante, y de ellos recibirán las órdenes relacionadas con el servicio.

Al Inspector municipal compete la asistencia gratuita a las familias pobres del Municipio o la circunscripción, sin percibir por ello más sueldo que el de la Inspección sanitaria; la vigilancia del estado sanitario de la municipalidad o de la circunscripción municipal que le corresponda, informando constantemente al Alcalde y a las Autoridades sanitarias superiores sobre todo aquello que en interés de la salud pública pueda reclamar alguna providencia; el cuidado del más exacto cumplimiento de las Leyes y Reglamentos de Sanidad; el servicio de estadística sanitaria, y la redacción de una Memoria anual sobre la situación sanitaria del Municipio y las reformas que para remediar sus deficiencias requiera. En los

pueblos donde haya más de un Inspector municipal, el más antiguo será el Jefe de ellos y el encargado de la oficina de Sanidad y de la Secretaría de la Junta municipal.

Los Inspectores municipales serán nombrados y separados por el Ministerio de la Gobernación, y un Reglamento que para ello se dicte regirá la forma de ingresos, ascensos, sanciones, separaciones, etc.

Con el descuento obligatorio que de los sueldos se acuerde, se formará el Montepío oficial del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, para la concesión de jubilaciones y pensiones a viudas y huérfanos.

ARTÍCULO 16

Inspección de distrito

Los actuales Subdelegados de Medicina se transforman en Inspectores de Sanidad de distrito o partido judicial, y tendrán por funciones propias, además de las que actualmente les señala la Instrucción de Sanidad de 1904, las de vigilar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, sobre todo por lo que corresponde a los Inspectores municipales de su distrito, las de informar a los Inspectores provinciales de cuantas novedades relacionadas con la salud pública ocurran, y las de tomar por sí las medidas profilácticas urgentes que sean necesarias para impedir la propagación de las enfermedades contagiosas dentro del partido judicial a que correspondan. Los Inspectores de distrito dependerán del Inspector provincial correspondiente.

Como el Inspector de distrito debe ser un técnico especializado en materia sanitaria, ingresará de aquí en adelante en el Cuerpo, por concurso-oposición, y se le exigirá antes de ser nombrado en propiedad el título o diploma de Médico sanitario expedido por el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Para pagar los Inspectores de distrito sin gravar por ahora la Hacienda pública, se instituirán unas nuevas tarifas sanitarias redactadas por el Real Consejo de Sanidad, con las cuales se atenderá a la remuneración especial de sus servicios.

Los Inspectores de distrito serán los Jefes de Sanidad del Municipio donde residan y los Secretarios de su Junta de Sanidad.

ARTÍCULO 17

Penalidad

Las infracciones a la presente Ley y a los Reglamentos que se dicten para su ejecución, serán castigadas con la multa de 50 a 500 pesetas, o con la pena de ocho días a un mes de detención si la falta es grave y son particulares los que la cometen, y con la amonestación, suspensión de empleo y sueldo y destitución del cargo si el infractor fuera funcionario público. Las faltas leves se corregirán gubernativamente con la represión y la multa de 5 a 50 pesetas.

En caso de recidiva dentro de los dos años de la última condena, las penas pueden ser elevadas al doble. Siempre que la infracción pudiera constituir delito, los responsables serán entregados a los Tribunales ordinarios.

El Reglamento correspondiente definirá la naturaleza de las faltas, y a las Autoridades sanitarias corresponderá imponerlas bajo su responsabilidad.

ARTÍCULO 18

Indemnización

Los daños que se causen a cualquier persona en sus bienes por la ejecución de prácticas sanitarias, siempre que no hayan sido determinados por su culpa, serán objeto de indemnización, en los casos y en la forma que se precisen en el Reglamento correspondiente.

Estos daños se pagarán por el que los hubiere producido infringiendo un precepto sanitario, por el Ayuntamiento o la provincia respectiva, y, en último término, por el Estado, según se establezca en las disposiciones que se dicten al efecto.

ARTÍCULO ADICIONAL

El Real Consejo de Sanidad redactará en el improrrogable plazo de un año, el Reglamento general correspondiente a los preceptos de esta ley, quedando anuladas cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de la misma.

Madrid, 14 de noviembre de 1914.—El Ministro de la Gobernación, J. SÁNCHEZ GUERRA.
