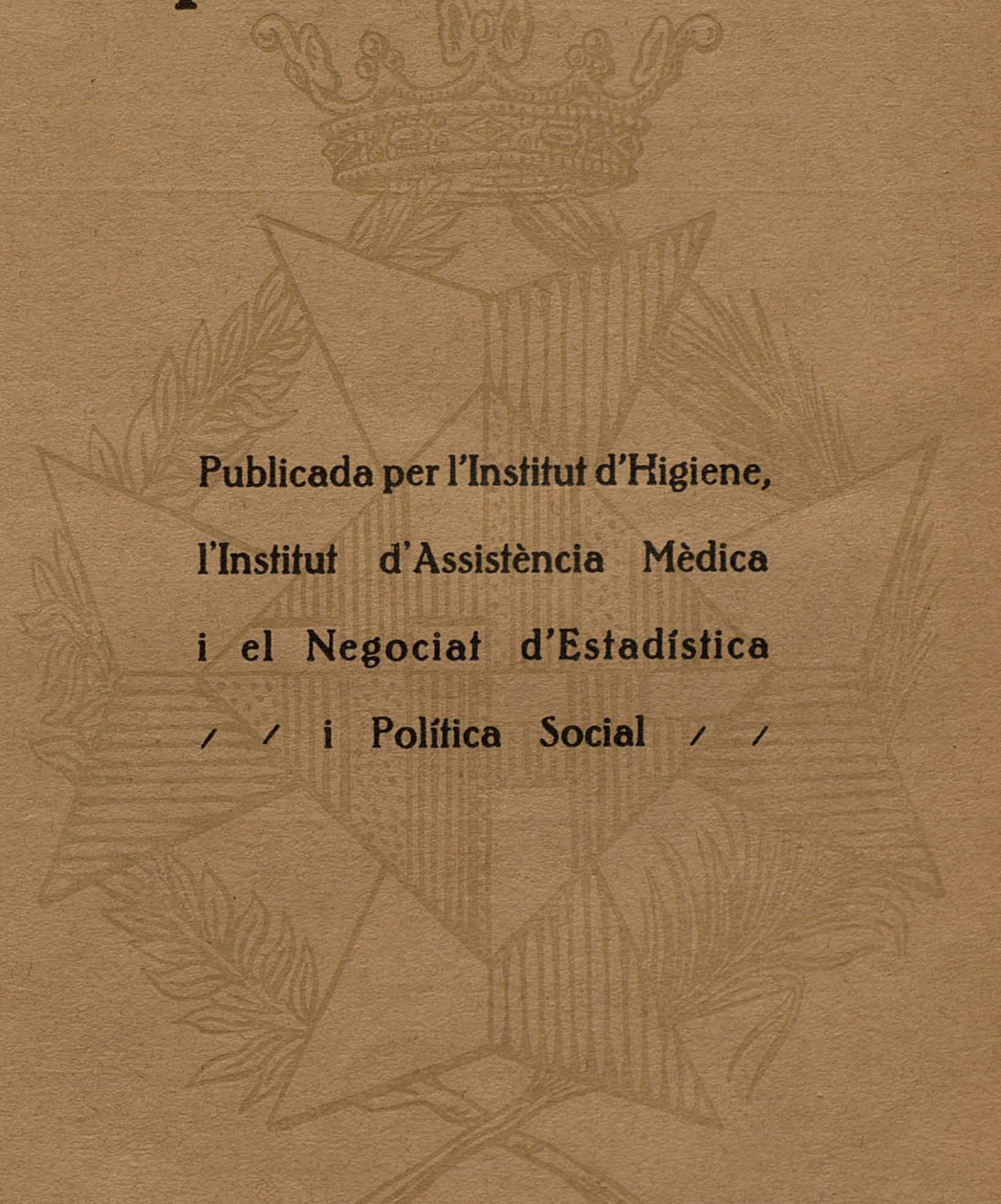


Revista dels Serveis Sanitaris i Demogràfics Municipals de Barcelona



Publicada per l'Institut d'Higiene,
l'Institut d'Assistència Mèdica
i el Negociat d'Estadística
/ / i Política Social / /

Direcció, redacció i administració: PLAÇA LESSEPS, n.º 1

Any VII

1935

N.º 17

COMITÈ DE REDACCIÓ

DIRECTOR

DR. LLUÍS CLARAMUNT I FUREST

SECRETARI DE REDACCIÓ

DR. SANTIAGO GRAS I TARRÉ

AMB LA COL·LABORACIÓ DEL PERSONAL FACULTATIU
I TÈCNIC DELS SERVEIS SANITARIS I DEMOGRÀFICS

SUMARI

ARTICLES ORIGINALS

C. SOLER I DOPFF.—El tractament del tètanus per la serumteràpia associada a l'anestèsia per inhalació	Pàg.	1
Informació estadística	»	5
Informació general	»	22

PREUS DE SUBSCRIPCIÓ

	Any	Un exemplar
Espanya, Portugal i Amèrica llatina	10 ptes.	3 ptes.
Altres països	15 »	5 »

Per a l'inserció d'anuncis dirigir-se a l'administrador.

Direcció, redacció i administració: PLAÇA LESSEPS, 1 - Telèfon 71463.

ARTICLES ORIGINALS

El tractament del tètanus per la serumteràpia associada a l'anestèsia per inhalació ⁽¹⁾

pel

DR. C. SOLER I DOPFF

Cap de servei clínic de l'Hospital Municipal d'infecciosos

La forma de transmissió pròpia del tètanus fa que mereixi un concepte epidemiològic diferent del de les demés malalties infeccioses que evolucionen per brots o amb invasions massives. De totes maneres no són pas cap raresa els fets observats repetides vegades de multiplicitat en l'aparició de casos de tètanus, això sí, en masses humanes o col·lectivitats sotmeses a circumstàncies comunes o semblants: conjunts de combatents en batalles lliurades, sobretot, en l'era preserumteràpica; nounats internats en una determinada Maternitat, o bé malalts d'un servei de cirurgia que són atacats per la malaltia quan res apreciable ho feia preveure i que constitueixen veritables epidèmies propagades pel material de cura o instrumental que estava contaminat amb el germen específic sense haver-se'n conseguit una eficaç esterilització.

Les condicions etiològiques del tètanus són tals que, malgrat la poca difusibilitat interhumana de la malaltia, requereixen un isolament suficient perquè no es converteixin en font de nous contagis; i les seves característiques clíniques, juntament amb la tècnica habitual de tractament, gairebé obliguen a què aquest isolament es faci en clíniques o bé hospitals especialment dedicats a l'internament de malalties infeccioses.

La serumteràpia preventiva i, no tant, la vacunació contra el tètanus, ha entrat, avui, a la pràctica de cada dia. Això, unit al coneixement de les circumstàncies tòpiques que favoreixen l'aparició de la malaltia i que duen com a conseqüència la neteja escrupulosa, la regularització i, si fa falta, el desbridament i altres mesures d'ordre quirúrgic aplicables a la ferida, fa que pugui tenir-se la sensació de que són evitats bon nombre de casos que, altrament, s'haurien declarat com tals.

Un cop la malaltia, sigui per la raó que sigui, ha fet la seva aparició, tots els esforços han d'encaminar-se en males condicions cap a allò que hauria d'haver passat abans que es consumés la fixació de la toxina tetànica dument dels elements nerviosos, es dir, evitar que arribin a contactar amb aquests les quantitats de toxina circulants procedents del focus i, si és possible, conseguir que es disociï la toxina que ja havia estat fixada quan comencem nostra intervenció terapèutica. El primer és el que es procura assolir amb la serumteràpia antitetànica curativa, i el darrer amb l'associació a la mateixa de l'administració d'anestèsics com el cloroform que, utilitzat en un principi empíricament, anant a buscar la seva acció sedant sobre els espasmes, ha arribat a constituir un bon auxiliar de la terapèutica antitetànica.

L'ús del cloroform en el tractament del tètanus fou iniciat fa prop d'un segle a l'Escola

⁽¹⁾ Comunicació presentada a la sessió científica del dia 5 de juny del 1935.

de Velpeau; com a l'opi, a la belladona, al cloral, se li demanava més del que podia donar de si. Ara en fa deu d'anys que Duhamel i Dufour revelaren un fet que ja havia estat observat durant la guerra: que quan es volia administrar el sèrum antitetànic per via intrarraquídia i es cloroformitzava al malalt per a vèncer la contractura dels músculs vertebrals a fi de poder introduir l'agulla i fer possible l'arribada del sèrum a l'espai subdural, es podia obtenir un resultat terapèutic gairebé inesperat, fins en casos de curta incubació. Immediatament es plantejava el cas de trobar una explicació que aclarís el mecanisme pel que actuava aquesta associació terapèutica.

Els malalts tractats d'aquesta manera no presentaven accidents sèrics per grosses que fossin les quantitats que s'haguessin injectat. Era, doncs, un fet relacionat amb la supressió d'aquests accidents el que facilitava la milloria? Sembla més acceptable l'explicació donada pel mateix Dufour, segons la qual el cloroform exerceix una acció directa damunt de la cellula nerviosa facilitant-li la fixació de l'antitoxina, prèvia dissociació del complex substància nerviosa-toxina, amb neutralització de la toxina lliberada.

Hi ha fets experimentals que abonen aquesta creença. Clerc i Reilly conseguen fixar colorants injectats per via intravenosa damunt de les cellules nervioses del conill (substància gris) mentre la injecció sigui feta anestesiant a l'animal amb cloroform o èter. Wassermann i Takaki han demostrat també experimentalment que si es posa en contacte substància cerebral ben destriada amb toxina tetànica, la totalitat d'aquesta és fixada per la substància nerviosa precipitada al fons del tub de centrifugació, però si s'hi afegeix alcohol o èter la toxina es reparteix entre tot el líquid (A. Marie i Tiffeneau). És, doncs, la teoria de Dufour la que explica millor el procés de curació.

Tenint presents aquests fets és com s'ha arribat a decidir la tècnica del tractament que, esquemàticament, és com segueix:

Les inhalacions de cloroform es fan diàriament—si convé dues vegades al dia— fins que aparegui la millora. No és precís administrar grans quantitats de cloroform; però en canvi és convenient prolongar les sessions tot el possible: mitja hora, i més, fent inhalar cada vegada un volum que no passi de 20 c. c.

Si el sèrum s'administra per via intrarraquídia, la dosi és de 20 a 30 c. c. Si es dona per via subcutània o intramuscular, cal passar de 100 c. c. al dia. La via intravenosa no té especials avantatges. No sembla estar justificada cap preferència per una determinada via d'administració.

Si l'administració es fa per via intrarraquídia, s'aprofita el moment de l'anestèsia. Si no, una part és injectada immediatament abans i l'altra poc després de l'anestèsia o durant la mateixa.

Heus ací un exemple d'aquesta tècnica aplicada a un malalt del meu servei:

Josep C., de 14 anys. Ingressà al Pavelló V, departament 22, el dia 11 de maig del 1935. No es descobreixen antecedents familiars d'interès. El malalt no ha tingut més que tos ferina i algun cadarn respiratori. Té, però, una conformació cefàlica i un nivell mental (apreciat durant la convalescència) que denoten un manifest endarreriment per causes degeneratives.

A l'ingressar feia sis dies que havia caigut de cara a terra produint-se lleugeres escoriacions a la barba i al nas i, amb les dents, una ferida incisa a la cara interna del llavi inferior, de prop d'un centímetre de fondària; li posaren tot seguit vinagre a la ferida sense fer-ne cap més cas.

Al cap de tres dies començà a costar-li el caminar i a l'endemà tenia trismus amb completa immobilitat del maxilar inferior i amb crisis de contraccions clòniques generalitzades a tot el cos.

Durant la primera exploració se'l veu completament immobilitzat en opistòtonos i amb molta facilitat se li provoquen crisis de contraccions violentes. Conserva la mobilitat voluntària a les extremitats toràciques. Té trismus i la musculatura facial contracturada.

S'institueix des del primer moment una serumteràpia intensiva fent servir totes les vies d'administració, a la que s'afegeix, des del segon dia, la inhalació de cloroform.

En el transcurs de cinc dies es veuen desaparèixer ràpidament i progressiva, les contractures i queda només que una rigidesa de la musculatura de les cames que se'n va del tot al cap de 20 dies.

Malgrat el 590 c. c. de sèrum i el 160 c. c. d'antitoxina tetànica injectats, no es presenta cap fenomen sèric.

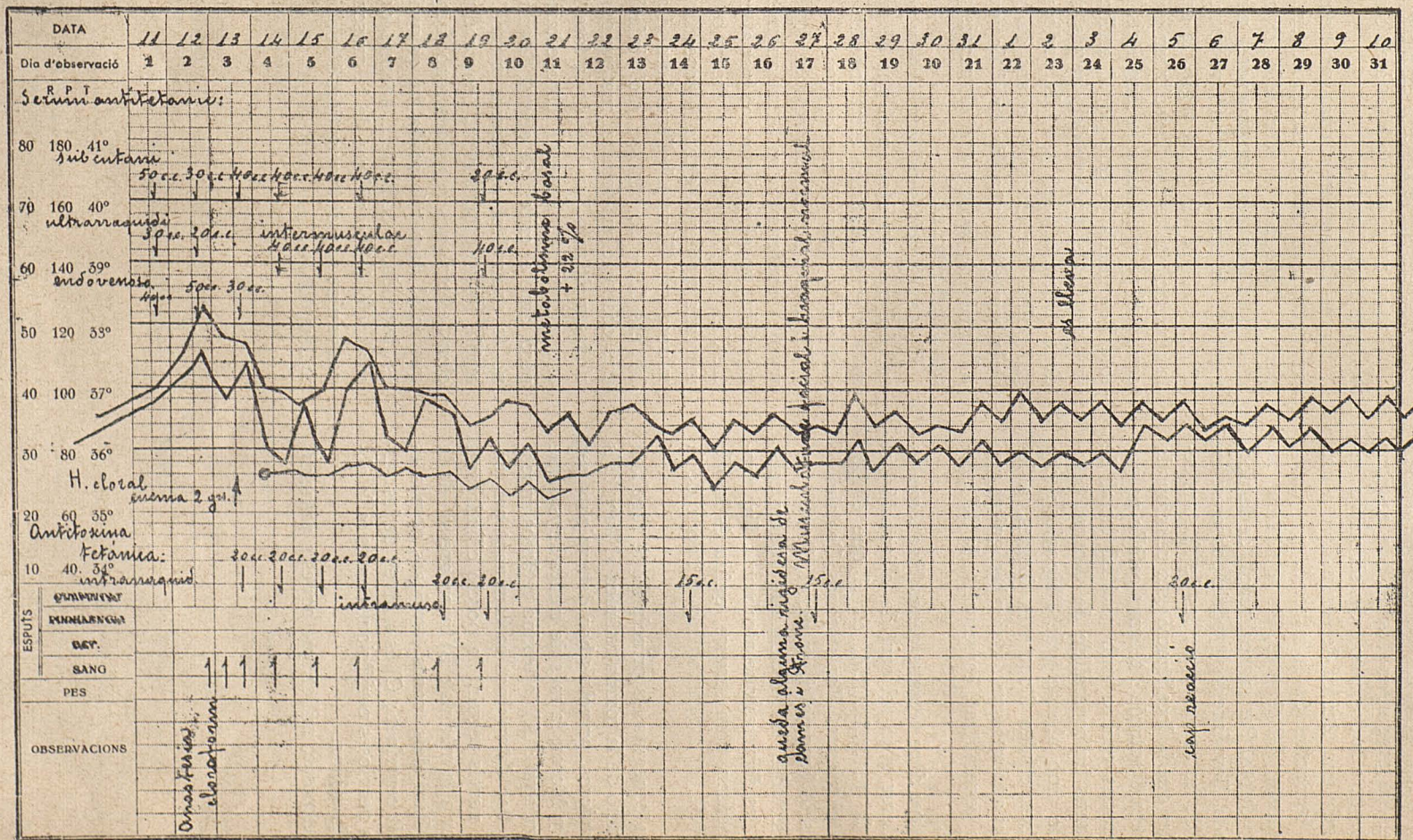
El metabolisme basal calculat (mètode de Krogh) al cap de 4 dies d'apirèxia és de + 20 per 100.

Al cap de 23 dies d'ingressat i de 29 de produït l'accident, el malalt es lleva completament guarit.

La pauta del tractament apareix a la gràfica adjunta.

Nom JOSEP CAMPOS

Mes DE MAIG



En aquest cas, com en tots els que acaben guarint-se, cal preguntar-se si el bon resultat ha estat degut a la dosificació del sèrum i a haver fet servir una tècnica determinada o a una primitiva benignitat de la infecció.

El diagnòstic del tètanus, en aquest cas no admet cap dubte. Per la localització de la porta d'entrada (llavi inferior) podria pensar-se en qualsevol de les formes descrites de tètanus cefàlic, en les que la localització està relacionada amb la porta d'entrada: tètanus cefàlic no paralític, tètanus cefàlic amb paràlisi facial de Rose, tètanus bulboparalític de Worms, tètanus cefàlic amb alteració de l'hipoglòs; cap dels quadres clínics d'aquestes formes, a les que se'ls hi atribueix una major benignitat que al tètanus generalitzat, correspon a la del nostre malalt.

Es tractava d'un tètanus generalitzat, que es pot considerar greu pel curt de la invasió i el ràpid de la generalització, en el que el lloc d'entrada, el trismus, l'opistòtonos, l'estalvi de la localització braquial i, en canvi, l'estar fortament afectades les extremitats abdominals, que foren les darreres que recobraren llur funció, fan pensar, com sempre, quina és la via que ha servit per a generalitzar-se l'acció de la toxina.

Són ben coneguts els principis que regeixen la propagació de la toxina tetànica al llarg dels troncs nerviosos, principis ben determinats per A. Marie y Morax fa més de trenta anys i que recordarem aquí: A) la toxina tetànica inoculada a un lloc determinat va caminant pel trajecte dels nervis seguint la porció cilindreaxil fins arribar a la mèdula; B) la progressió de la toxina al llarg dels troncs nerviosos només es fa en sentit centrípet; C) és a nivell de les terminacions nervioses perifèriques on es fa la absorció de la toxina.

El cas exposat, millor que aquests principis

estRICTES, ens serveix per a explicar la hipòtesi de Descombrey, que no hi està en contradicció, però els complementa.

Segons Descombrey, citat per Lemierre, que comparteix en part el mateix criteri, durant el període d'incubació i mentre la toxina tetànica absorbida per les terminacions nervioses al punt de la seva producció va caminant pels troncs dels nervis de la regió, la que passa a la circulació té temps d'assolir un grau de concentració prou elevat a la sang i als humors de tota l'economia perquè pugui arribar als centres seguint el trajecte dels nervis més curts i donar lloc a tètanus parcials, arribant a la regió bulbar per exemple, abans de què la mèdula hagi estat invadida en el lloc que pertoca a la regió on van a parar els nervis procedents de la regió inoculada.

Una explicació semblant serveix per a donar raó del cas esmentat en el que els nuclis espinals inferiors haurien estat invadits d'abaix a dalt per l'esmentat mecanisme.

Un darrer fet cal remarcar en aquesta observació: el referent al moderat augment del metabolisme basal registrat tot just al cap de quatre dies d'apirèxia i quan encara quedava una marcada rigidesa de tota la musculatura abdominocrural. El metabolisme basal d'aquest malalt era de + 20 per 100, molt inferior al d'altres observacions fetes al mateix servei en períodes molt més llunyans de la fase febril d'altres infeccions. Aquesta xifra estaria d'acord, però, amb el criteri de què el tètanus infecciós no és equivalent al tètanus muscular demostrable electrogràficament, provocat per excitacions elèctriques repetides amb freqüència, ja que en el primer la corda del galvanòmetre no és desviada, i consisteix no més que en una exaltació del to reflexe de la musculatura, no consumint-se major quantitat d'energia que normalment.

INFORMACIÓ ESTADÍSTICA

Cos de Veterinària

RESUM ESTADÍSTIC

dels serveis realitzats pel personal del Cos
de Veterinària Municipal, durant l'any 1934

SERVEI D'ESTACIONS I FIELATS

Bestiar reconegut a la seva arribada a la Ciutat :	
Bestiar vacum	145.933 caps.
» llaner	869.067 »
» caprí... ..	38.844 »
» porquí	53.638 »
» solípedes	928 »

Total 1.108.410 caps.

Avirams i conills 2.111.097 caps.

DECOMISOS

Vacum	55 caps.
Llaner... ..	667 »
Caprí... ..	39 »
Porquí... ..	23 »
Solípedes	2 »

Total 786 caps.

Avirams i conills... .. 5.120 caps.

Substàncies alimentoses :

Mariscs... ..	255 Qgs.
Bolets	35 »
Fruites i verdures	825 »
Embotits	87 »
Formatge	40 »

A l'Estació del Morrot foren decomisades 167.047 quilograms de taronges.

SERVEI DE L'ESCORXADOR

Inspecció en viu i en canal del bestiar sacrificat :

Mesos Número de caps i classe

Gener	98 bous	
»	1.275 vaques	
		Total qgs. 368.223
»	11.679 vedelles	» » 965.191

Mesos Número de caps i classe

Febrer	114 bous	
»	1.090 vaques	
		Total qgs. 324.168
»	10.339 vedelles	» » 848.597
Març	141 bous	
»	1.153 vaques	
		Total qgs. 340.897
»	11.217 vedelles	» » 925.996
Abril	160 bous	
»	1.015 vaques	
		Total qgs. 314.335
»	10.649 vedelles	» » 873.485
Maig	167 bous	
»	1.028 vaques	
		Total qgs. 313.788
»	11.429 vedelles	» » 943.092
Juny	178 bous	
»	1.024 vaques	
		Total qgs. 311.251
»	11.669 vedelles	» » 977.557
Juliol	133 bous	
»	1.026 vaques	
		Total qgs. 396.133
»	10.505 vedelles	» » 878.575
Agost	171 bous	
»	1.243 vaques	
		Total qgs. 354.208
»	9.765 vedelles	» » 832.708
Setemb.	181 bous	
»	1.160 vaques	
		Total qgs. 333.511
»	9.398 vedelles	» » 790.930
Octubre	127 bous	
»	1.507 vaques	
		Total qgs. 421.467
»	11.425 vedelles	» » 974.623
Novbre.	90 bous	
»	1.487 vaques	
		Total qgs. 402.213
»	11.530 vedelles	» » 972.562
Desbre.	136 bous	
»	1.371 vaques	
		Total qgs. 388.527
»	11.737 vedelles	» » 986.786

BESTIAR OVÍ I CAPRÍ		Mesos	Número de caps i classe	
Mesos	Número de caps i classe			
Gener	5.930 moltons	Setbre.	1.797 moltons	
"	4.035 ovelles	"	1.845 ovelles	
"	49.033 xais	"	43.738 xais	
"	182 crestats i bocs	"	268 crestats i bocs	
"	412 cabres	"	287 cabres	
"	6.533 cabrits	"	6.109 cabrits	Total qgs. 575.228
	Total qgs. 666.250	Octubre	2.134 moltons	
Febrer	3.517 moltons	"	2.443 ovelles	
"	3.464 ovelles	"	55.877 xais	
"	48.349 xais	"	265 crestats i bocs	
"	162 crestats i bocs	"	335 cabres	
"	305 cabres	"	7.613 cabrits	Total qgs. 727.317
"	7.106 cabrits			
	Total qgs. 581.268	Novbre.	2.129 moltons	
Març	2.682 moltons	"	2.488 ovelles	
"	3.538 ovelles	"	51.913 xais	
"	61.739 xais	"	245 crestats i bocs	
"	164 crestats i bocs	"	297 cabres	
"	385 cabres	"	5.959 cabrits	Total qgs. 665.211
"	9.686 cabrits			
	Total qgs. 695.125	Desbre.	2.064 moltons	
Abril	2.414 moltons	"	2.720 ovelles	
"	2.725 ovelles	"	50.022 xais	
"	53.146 xais	"	140 crestats i bocs	
"	79 crestats i bocs	"	307 cabres	
"	201 cabres	"	5.395 cabrits	Total qgs. 625.443
"	7.216 cabrits			
	Total qgs. 597.700	BESTIAR PORCUI		
		Mesos	Número de caps i classe	Qgs.
Maig	877 moltons	Gener	8.936 porcs	1.033.088
"	1.628 ovelles	Febrer	7.085 "	843.618
"	65.126 xais	Març	7.482 "	848.469
"	76 crestats i bocs	Abril	7.129 "	795.303
"	156 cabres	Maig	7.575 "	829.751
"	6.617 cabrits	Juny	7.401 "	781.419
	Total qgs. 696.467	Juliol	6.827 "	723.512
Juny	1.243 moltons	Agost	3.809 "	399.584
"	1.350 ovelles	Setbre.	7.024 "	748.175
"	65.810 xais	Octubre	9.058 "	995.667
"	59 crestats i bocs	Novbre.	8.575 "	982.663
"	133 cabres	Desbre.	9.178 "	1.059.838
"	7.247 cabrits			
	Total qgs. 701.832	SOLÍPEDES		
Juliol	1.370 moltons	Mesos	Número de caps	Qgs.
"	1.418 ovelles	Gener	305	57.113
"	57.043 xais	Febrer	263	52.002
"	201 crestats i bocs	Març	334	68.995
"	186 cabres	Abril	286	55.939
"	4.756 cabrits	Maig	283	55.509
	Total qgs. 647.315	Juny	296	54.702
Agost	1.387 moltons	Juliol	272	49.459
"	2.113 ovelles	Agost	343	58.906
"	54.218 xais	Setbre.	351	61.426
"	232 crestats i bocs	Octubre	404	69.992
"	237 cabres	Novbre.	425	76.709
"	3.774 cabrits	Desbre.	455	82.623
	Total qgs. 671.970			

RESUM DEL BESTIAR SACRIFICAT

Bous...	1.686
Vaques...	14.379
Vedelles...	131.342
Total bestiar vacum	147.407
Moltons...	27.544
Ovelles...	29.767
Xais...	656.014
Total bestiar llaner	713.325
Crestats i boccs...	2.073
Cabres...	3.301
Cabrits...	78.013
Total bestiar caprí	83.387
Porcs...	90.079
Solípeds...	4.017
Total general de caps	1.038.215

Endemés foren inspeccionades: 1.616 vedelles de procedència forana i 468 braus de lídia.

RESUM DEL PES EN CANAL DEL BESTIAR SACRIFICAT

Vacum major	4.268.721 qgs.
Vacum menor	10.970.102 »
Llaner i caprí	7.851.126 »
Porquí	10.041.387 »
Solípeds	743.375 »
Vedella forana	92.210 »
Braus de lídia	97.677 »
Carn congelada	2.504 »
Total	34.067.102 qgs.

DECOMISOS

Bous...	4
Vaques...	341
Vedelles...	90
Total bestiar vacum	435 caps.
Moltons...	24
Ovelles...	250
Xais...	307
Total bestiar llaner	581 caps.
Crestats i boccs...	35
Cabres...	199
Cabrits...	126
Total bestiar caprí	360 caps.
Porcs...	196
Porcellets...	15
Total	211 caps.
Solípeds...	53 caps.

Baixes Mercat bestiar:

Vacum	21
Llaner	55
Caprí	18
Total	94 caps.
Total general	1.734 caps.

— 0 —

MOTIUS DELS DECOMISOS

Per malalties comuns:

Aparell digestiu.—1 vaca, 4 vedelles, 1 moltó, 1 ovel·la, 17 xais, 14 cabrits, 3 porcs i 1 solípede.
Aparell respiratori.—1 vaca, 1 vedella, 4 moltons, 5 ovelles, 14 xais, 5 cabres, 5 cabrits, 7 porcs i 1 solípede.
Aparell locomotor.—1 vaca, 4 vedelles, 2 xais.
Aparell circulatori.—7 vaques, 2 cabres, 1 porc.
Aparell genitourinari.—3 vaques, 2 ovelles, 3 cabres.
Carns icteriques.—3 vedelles, 1 moltó, 9 ovelles, 18 xais, 1 cabra.
Carns hidrohèmiques.—1 bou, 20 vaques, 3 moltons, 103 ovelles, 17 xais, 12 crestats, 63 cabres, 36 cabrits, 4 porcs i 10 solípeds.
Caquèxia.—19 vaques, 3 vedelles, 1 moltó, 29 ovelles, 15 xais, 8 crestats, 34 cabres, 1 cabrit i 3 solípeds.
Congestió.—2 vaques, 13 vedelles, 12 ovelles, 35 xais, 1 crestat, 3 cabres, 2 cabrits, 6 porcs i 3 solípeds.
Infiltració calcària.—1 ovel·la, 1 xai, 1 crestat, 1 cabra.
Magrura.—11 vaques, 17 vedelles, 3 moltons, 45 ovelles, 49 xais, 4 crestats, 11 cabres, 47 cabrits, 14 porcs, 4 solípeds.
Melanosi.—2 solípeds.
Traumatisme.—2 bous, 10 vaques, 12 vedelles, 2 moltons, 13 ovelles, 31 xais, 3 cabres, 6 cabrits i 11 solípeds.
Urticària.—1 porc.
Criptorquídia.—1 porc.
Putrefacció.—67 xais forans.

Per malalties parasitàries:

Cisticercosi.—13 porcs.
Tríquinosi.—54 porcs.

Per malalties infeccioses:

Anasarca.—1 solípede.
Mal roig.—9 porcs.
Pesta porquina.—5 porcs.
Perineumonía.—5 vaques i 3 vedelles.
Piohèmia.—1 bou, 6 vaques, 2 vedelles, 2 moltons, 8 ovelles, 9 xais, 2 cabres, 3 porcs i 1 solípede.
Pseudo-tuberculosi.—3 ovelles, 2 xais, 1 crestat i 1 cabra.
Septicèmia hemorràgica.—10 vaques, 2 vedelles, 3 ovelles, 1 xai, 5 cabres, 2 porcs i 1 solípede.
Tètanus.—1 solípede.
Tuberculosi.—240 vaques, 24 vedelles, 5 ovelles, 10 crestats, 61 cabres, 60 porcs.
Verola.—1 moltó, 7 ovelles, 3 xais.
Baixes departament naus.—1 vaca, 1 moltó, 4 ovelles, 34 xais, 8 cabres, 9 cabrits, 19 porcs i 12 solípeds.

Decomisos parcials :

Fetus vacuum	1.418
» llaner i caprí	9.340
» porquí	6.489
Total	17.247 fetus.
Espurgalls i despulles... ..	166.806 qgs.
Carn... ..	44 »
Potes... ..	8 unt.
Cap (vacum)	1 »

SERVEI DELS MERCATS PUBLICS DE
PROVEYMENTS

Decomisos :

Carn	284 qgs.
Despulles	3.012 »
Mariscs	8 »
Peix	278.230 »
Bolets	2.491 »
Fruites i verdures	230.905 »
Embotits	61 »
Ous	14.472 unitats.
Aviram i conills	212 »
Llaunes conserves	94 »
Substàncies varies	9 qgs.

CONTROL DE LLETS

En el Mercat Central foren recollides pel seu anàlisi: 4.924 mostres de llet, resultant antireglamentàries, 375; decomisant-se 487 litres de llet i 135 geros buits.

En les Lleteries foren recollides pel seu anàlisi, 8.467 mostres, resultant antireglamentàries, 1.511.

En els Districtes foren recollides també, 304 mostres d'embotits, 38 de carn, 218 de llegums, 19 d'aigua de remull de bacallà; 14 de mantega, 6 d'ostres i 2 de formatge, resultant antireglamentàries, 14 d'embotits i 45 de llegums.

REGISTRE NOSOGRÀFIC

Acusa les següents baixes :

Cavalls... ..	1.219 caps.
Ases... ..	113 »
Bestiar vacuum	919 »
» caprí... ..	262 »
» llaner	3.037 »
» porquí	885 »
Total	6.435 caps.

Institut d'Assistència Mèdica

SERVEI D'AMBULANCIA

Tercer trimestre de l'any 1934

	Juliol	Agost	Setbre.
Ferits traslladats	155	169	167
Malalts traslladats	140	149	144
Morts traslladats al dipòsit judicial... ..	44	39	32
Total	339	357	343

Quart trimestre de l'any 1934

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Ferits traslladats	184	125	150
Malalts traslladats	114	110	135
Morts traslladats al dipòsit judicial... ..	32	36	45
Total	330	271	330

ALBERG MUNICIPAL DEL PARC

I

DISPENSARI DE MALALTIES MENTALS

Tercer trimestre de l'any 1934

	Homes	Dones	Total
Certificacions per passar als			
Hospitals	11	21	32
Curacions quirúrgiques.	397	478	875
Dictàmens emesos	41	56	97
Operacions.	7	14	21
Visites... ..	2.921	2.981	5.902
Total de serveis	3.377	3.550	6.927

	Juliol	Agost	Setbre.
Nombre d'alienats existents en primer de mes	198	201	202
Nombre d'ingressats durant el mateix	66	43	38
Nombre dels sortits durant el mateix	63	42	35
Nombre dels existents en el dia de la data... ..	201	202	205

Quart trimestre de l'any 1934

	Homes	Dones	Total
Certificacions per passar als			
Hospitals	20	22	42
Curacions quirúrgiques	663	731	139
Dictàmens emesos	37	50	87
Operacions	8	14	22
Visites... ..	2.871	2.980	5.851
Total de serveis	3.599	3.797	7.396

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Nombre d'alienats existents en primer de mes	205	204	210
Nombre d'ingressats durant el mateix	41	49	51
Nombre dels sortits durant el mateix	42	43	52
Nombre dels existents en el dia de la data	204	210	209

Casa de Maternologia

Estadística dels serveis efectuats durant el tercer trimestre de l'any 1935

SECCIÓ ADMINISTRATIVA

Restaurant de Maternitat

	Juliol	Agost	Setbre.
Apats servits.	1.422	1.247	1.365
Litres de llet esterilitzada i repartida amb biberons.	8.145	7.970	7.360
Nombre de biberons lliurats.	34.402	33.880	32.778

SECCIÓ DE GINECOLOGIA

	Juliol	Agost	Setbre.
Dispensari :			
Malaltes ingressades en el mes actual.	84	80	72
Malaltes ingressades en mesos anteriors	90	—	195

SECCIÓ DE LABORATORI D'ANÀLISIS CLÍNIC

	Juliol	Agost	Setbre.
Total d'anàlisis... ..	396	405	397

SECCIÓ DE PUERICULTURA

	Juliol	Agost	Setbre.
Nens inscrits en mesos anteriors	1.689	1.734	1.602
Nens ingressats durant el mes.. ..	103	108	77

SECCIÓ DE TOCOLOGIA

	Juliol	Agost	Setbre.
Total de dones assistides ...	1.526	1.312	1.072
Total de serveis	2.672	2.277	1.988

Quart trimestre de l'any 1934

SECCIÓ ADMINISTRATIVA

Restaurant de Maternitat

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Apats servits.	1.616	1.661	1.502
Litres de llet esterilitzada i repartida amb biberons.	7.025	7.225	7.675
Nombre de biberons lliurats.	31.837	32.165	32.791

SECCIÓ DE GINECOLOGIA

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Dispensari : Malaltes ingressades en el mes actual.	51	32	22
Malaltes ingressades en mesos anteriors... ..	199	106	154

SECCIÓ DE LABORATORI D'ANÀLISIS CLÍNICS

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Total d'anàlisis... ..	377	292	474

SECCIÓ DE PUERICULTURA

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Nens inscrits en mesos anteriors	1.529	1.569	1.611
Nens ingressats durant el mes.. ..	78	71	57

SECCIÓ DE TOCOLOGIA

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Total de dones assistides ...	1.124	1.111	1.133
Total de serveis	2.127	2.115	1.921

Dispensaris d'especialitats

DISPENSARI DE DERMATOLOGIA,
SIFILIOGRAFIA I VIES URINÀRIES

Estadística del tercer trimestre de l'any 1934

	Juliol	Agost	Setbre.
Malalts ingressats durant el mes.. ..	133	137	140
Total de serveis fets durant el mes... ..	4.435	5.049	4.040

Quart trimestre de l'any 1934

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Malalts ingressats durant el mes.. ..	116	74	54
Total de serveis fets durant el mes... ..	4.768	5.330	5.187

—o—

SERVEIS D'ODONTOLOGIA FETS
EN ELS DISPENSARIS I ESCOLES NACIONALS

Tercer trimestre de l'any 1934

	Juliol	Agost	Setbre.
Inspeccions... ..	210	210	63
Operacions i curacions	88	106	52

Quart trimestre de l'any 1934

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Inspeccions... ..	328	652	411
Operacions i curacions	110	120	97

—o—

DISPENSARI OFTALMOLÒGIC

Estadística del tercer trimestre de l'any 1934

	Juliol	Agost	Setbre.
Total de malalts tractats.	1.002	1.080	1.108
Nombre de visites practicades	3.006	3.240	3.324
Nombre d'operacions... ..	14	17	8

Quart trimestre de l'any 1934

	Octub.	Nbre.	Dbre.
Total de malalts tractats.	1.126	1.050	1.052
Nombre de visites practicades	3.387	3.150	3.150
Nombre d'operacions... ..	19	14	17

*Total de malats Tracomatosos ingressats
en el segon semestre de l'any 1934*

Ingressats en el mes de juliol...	15
» » » » agost...	13
» » » » setembre...	10
» » » » octubre...	11
» » » » novembre...	7
» » » » desembre...	6
Total ...	62

*Classificació per pro-
víncies d'origen dels
malats*

Albacete...	1
Almeria...	6
Alacant...	1
Barcelona...	3
Castelló...	2
Girona...	3
Granada...	1
Oscá...	1
Jaén...	3
Madrid...	2
Múrcia...	31
Tarragona...	2
Teruel...	1
València...	4
Saragossa...	1
Total...	62

*Classificació
de malats
per Districtes*

Districte Primer ...	12
» Segon ...	8
» Tercer ...	0
» Quart... ..	6
» Quint. ...	12
» Sisè ...	2
» Setè ..	6
» Octau. ...	1
» Novè... ..	8
» Desè... ..	7
Total... ..	62

21 malats Tracomatosos ingressats al Dispensari del Grup Escolar Ramon de Penyafor, Cases Batares Ferrer i Guàrdia.

DISPENSARI OTORINOLARINGOLÒGIC

Tercer trimestre de l'any 1934

Juliol Agost Setbre.

Nombre de malats que han assistit al consultori ...	902	922	964
Nombre de visites... ..	991	1.032	1.070
Nombre d'operacions... ..	18	25	11
Malats d'orella... ..	349	352	361
Malats de nas... ..	314	321	352
Malats de gola	180	184	193
Malats de larinx... ..	59	66	58

Quart trimestre de l'any 1934

Octub. Nbre. Dbre.

Nombre de malats que han assistit al consultori ...	970	917	851
Nombre de visites... ..	1.115	952	875
Nombre d'operacions... ..	8	13	8
Malats d'orella... ..	341	345	329
Malats de nas... ..	358	301	337
Malats de gola	211	201	125
Malats de larinx... ..	60	70	60

SERVEIS FETS ALS DISPENSARIS MEDICO-QUIRURGICS DURANT EL TERCER I QUART TRIMESTRE DE L'ANY 1934

Ferits auxiliats, operacions practicades, visites gratuïtes en l'estatge, visites a domicili, reconeixements a persones alienades, certificacions, informes, auxilis a alcoholitzats, vacunacions, serveis diversos:

TERCER TRIMESTRE

Juliol Agost Setbre.

De les Cases Consistorials...	904	994	1.241
De la Barceloneta	574	825	803
D'Hostafranchs... ..	1.728	1.597	2.010
De Santa Madrona... ..	722	729	858
De la Universitat	626	578	914
De Gràcia	618	662	2.900
De Sant Martí	486	633	1.096
Del Taulat	783	639	775
De Sant Andreu	976	1.002	879
De Sant Gervasi	91	80	95
De Can Tunis	514	397	395
D'Horta	369	233	268
De Sarrià... ..	161	198	172

QUART TRIMESTRE

Octub. Nbre. Dbre.

De les Cases Consistorials...	1.470	1.243	1.634
De la Barceloneta... ..	685	707	754
D'Hostafranchs... ..	2.257	1.652	1.784
De Santa Madrona	1.678	1.230	803
De la Universitat... ..	1.261	821	610
De Gràcia	2.012	1.273	430
De Sant Martí... ..	1.052	1.006	1.088
Del Taulat	811	665	659
De Sant Andreu	1.384	1.094	686
De Sant Gervasi	134	212	341
De Can Tunis	431	404	280
D'Horta	362	189	281
De Sarrià... ..	307	219	227

*Accidents auxiliats als Dispensaris,
classificats per la causa que els va produir*

TERCER TRIMESTRE DE L'ANY 1934

Fortuits Agres- Volun- Total
sions taris

De les Cases Consistorials...	287	57	2	346
De la Barceloneta	269	58	4	331
D'Hostafranchs	551	113	2	666
De Santa Madrona	476	81	—	557
De la Universitat	687	126	2	815
De Gràcia... ..	349	90	1	520
Del Taulat... ..	329	40	—	369
De Sant Andreu... ..	293	39	—	332
De Sant Gervasi... ..	132	23	—	155
De Sant Martí	232	29	—	261
De Can Tunis... ..	177	39	1	217
D'Horta... ..	110	8	2	120
De Sarrià... ..	125	8	—	133

QUART TRIMESTRE DE L'ANY 1934

	Foruïts	Agres- sions	Volun- taris	Total
De les Cases Consistorials..	251	71	5	327
De la Barceloneta	218	30	—	248
D'Hostafranchs	404	100	—	504
De Santa Madrona	461	583	2	546
De la Universitat	594	86	2	682
De Gràcia	254	45	1	300
Del Taulat..	190	38	2	230
De Sant Andreu..	198	23	2	223
De Sant Gervasi..	75	14	—	89
De Sant Martí	213	43	2	258
De Can Tunis..	83	14	—	95
D'Horta..	78	14	—	92
De Sarrià	76	7	—	83

—o—

Serveis de vacunació i revacunació fets en els Dis-
pensaris durant el tercer trimestre de l'any 1934

	Vacunacions			Revacunacions			Certificats llicurats
	Posit.	Negat.	Ignor.	Posit.	Negat.	Ignor.	
De les Cases Consistorials.	62	12	26	163	14	51	278
De la Barceloneta	50	15	24	20	10	16	110
D'Hostafranchs	127	12	3	182	88	28	1.121
De Santa Madrona..	181	6	27	62	17	48	532
De la Universitat	59	—	52	136	14	153	58
De Gràcia..	120	35	58	187	63	43	420
De Sant Martí.	128	18	32	48	17	20	285
Del Taulat..	14	—	24	34	3	45	53
De St. Andreu.	27	1	23	12	—	53	38
De Sant Ger- vasi	10	—	7	10	—	10	28
D'Horta.	28	—	8	12	—	19	71
De Can Tunis.	1	—	13	9	2	32	4
De Sarrià	13	1	19	7	1	15	56
Casa Materno- logia. Secció de Tocologia.	—	—	—	—	—	365	—
Casa Materno- logia. Secció de Puericul- tura	—	—	204	—	—	—	—
Totals	820	100	520	882	229	898	3.054

Quart trimestre de l'any 1934

	Vacunacions			Revacunacions			Certificats llicurats
	Posit.	Negat.	Ignor.	Posit.	Negat.	Ignor.	
De les Cases Consistorials.	119	13	33	297	15	89	451
De la Barceloneta	72	—	—	100	22	2	195
D'Hostafranchs	117	8	88	376	108	237	1.463
De Santa Madrona..	102	—	9	595	19	23	1.150
De la Universitat	60	—	35	420	1	256	592
De Gràcia..	333	30	37	348	51	64	861
De Sant Martí.	72	4	11	101	11	19	322
Del Taulat..	27	1	19	79	—	77	188
De St. Andreu.	42	—	35	231	5	509	240
De Sant Ger- vasi	17	2	14	41	—	30	56
D'Horta.	23	1	10	4	3	10	68
De Can Tunis.	7	—	3	6	—	32	11
De Sarrià	8	2	11	44	2	141	130
Casa Materno- logia. Secció de Tocologia.	—	—	—	—	—	19	—
Casa Materno- logia. Secció de Puericul- tura	—	—	134	—	—	—	—
Totals	999	61	439	2642	237	1508	5.727

—o—

HOSPITAL D'INGUARIBLES

Estat d'entrades i sortides de malalts des de 1 de
juliol de 1934 a 31 de desembre de 1934

	Homes	Dones
Existents en 1 de juliol	103	118
Ingressats fins el 31 de desembre de 1934..	44	17
Morts fins el 31 de desembre de 1934...	30	13
Altes fins el 31 de desembre de 1934...	15	3
Existents en 31 de desembre de 1934...	102	119

—o—

DISPENSARI D'ESTOMATOLOGIA

Serveis prestats durant el segon semestre
l'any 1934

Visites practicades	149
Operacions practicades	93
Total	242

—o—

*Serveis prestats durant el segon semestre
de l'any 1934 en l'Asil Municipal del Parc*

Visites practicades a malalts no alienats : ma-	
lalts assistits, homes	890
Idem, ídem, dones	492
Total de malalts assistits, homes	646
Total de malalts assistits, dones	383
Total	2411

—o—

*Serveis Mèdics prestats en la Direcció d'aquest
Institut i en la Comissaria Municipal de Beneficència
durant el segon semestre de l'any 1934*

Visites per a l'ingrés en els Hospitals d'aquesta	
Ciutat	90
Visites per a ésser assistits per l'Institut d'As-	
sistència Mèdica per no poder ésser despat-	
xats pel Negociat d'Estadística, per diferents	
motius, els Carnets de Pobre (transeünts, me-	
nors d'edat, indomiciliats), etc.	28
Visites per a ésser proveïts d'aparells orto-	
pèdics	95
Visites d'altra mena benèfica	80
Total	293

—o—

*Serveis Mèdics prestats durant el segon semestre
de l'any 1934 en la Colònia Industrial
de Nostra Dona del Port*

Reconeixements efectuats a nous ingressats ...	602
Malalts visitats... ..	167
Visites practicades als malalts	954
Defuncions... ..	2
Total	1725

—o—

*Serveis prestats a l'Escorxador durant el segon
semestre de l'any 1934*

Accidents nous... ..	716
Visites i curacions	2158
Total	2874

—o—

*Serveis prestats a les quatre Cases de Socors durant
el segon trimestre del 1934*

Visites de Cirurgia	8.356
Visites de Medicina	9.757
Visites de Oto-rino	98
Total	18.211

Institut d'Higiene

Serveis practicats per l'Institut Municipal d'Higiene durant el tercer trimestre de l'any 1934

	Juliol	Agost	Setembre
Inspeccions per distints conceptes	309	271	223
Reinspeccions	418	377	419
Desinfeccions per distints conceptes... ..	752	487	609
Desinfeccions de mobles a domicili	19	—	—
Desinfeccions d'auto-taxis... ..	4	2	1
Pous desinfectats	—	—	—
Desinsectacions	785	899	853
Carrers desodorats	374	328	288
Desratitzacions... ..	1.589	1.178	1.054
Hipoclorit fabricat en l'estació sanitària del Centre Nord (litres)	2.000	3.000	3.000
Robes desinfectades en les estufes del Centre (peces)... ..	556	647	1.057
Robes rentades i planxades (peces)... ..	942	693	1.018
Robes repassades (peces)... ..	650	391	283
Robes cremades en els forns inodors (peces)... ..	128	84	102
Rates caçades vives i mortes	3.006	2.999	1.632
Ordres de vacunació tramitades	1.212	1.193	1.241
Vacunacions contra la verola fetes	5	11	7
Paperetes de defunció classificades... ..	1.047	1.048	853
Aclaracions de diagnòstic en les paperetes de defunció	12	—	—
Inspeccions fetes pels metges sanitaris d'aquest Institut.. ..	102	102	107

Quart trimestre de l'any 1934

	Octubre	Novbre.	Desbre.
Inspeccions per distints conceptes	156	454	443
Reinspeccions	443	315	175
Desinfeccions per distints conceptes... ..	778	848	742
Desinfeccions de mobles a domicili	21	119	60
Desinfeccions d'auto-taxis... ..	1	3	2
Pous desinfectats	1	3	1
Desinsectacions	1.035	1.140	777
Carrers desodorats	389	268	340
Desratitzacions... ..	895	1.260	1.157
Hipoclorit fabricat en l'estació sanitària del Centre Nord (litres)	2.000	3.000	2.000
Robes desinfectades en les estufes del Centre (peces)... ..	993	1.082	738
Robes rentades i planxades (peces)... ..	1.080	911	734
Robes repassades (peces)... ..	772	429	456
Robes cremades en els forns inodors (peces)... ..	38	85	7
Rates caçades vives i mortes	1.517	1.659	1.653
Ordres de vacunació tramitades	1.156	1.210	1.216
Vacunacions contra la verola fetes	17	453	15
Paperetes de defunció classificades... ..	1.033	1.105	1.386
Aclaracions de diagnòstic en les paperetes de defunció	17	15	24
Inspeccions fetes pels metges sanitaris d'aquest Institut.. ..	86	74	142

MOVIMENT DE MALALTS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS DURANT EL TERCER TRIMESTRE DE L'ANY 1934

MALALTIES	Existència anterior		Entrades		Altes		Defuncions		En tractament	
	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.
Verola	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Varicella	—	2	1	—	1	2	—	—	—	—
Xarampió	3	4	3	3	4	4	—	1	2	2
Escarlatina	—	1	—	2	1	1	—	—	—	2
Diftèria	—	—	2	2	2	1	—	1	—	—
Tífus exantemàtic... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erisipela mèdica	4	1	2	5	3	3	—	—	3	3
Infecció eberthiana	7	—	14	16	6	6	2	4	13	6
Infeccions endodigestives no específiques	2	22	71	55	45	43	7	4	21	30
Disenteria... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grip... ..	45	42	30	31	34	36	8	7	33	30
Bronco-pneumònia... ..	1	—	17	16	9	5	9	7	—	4
Coqueluche	3	—	1	—	3	—	—	—	1	—
Febre melitensis	—	—	1	1	—	1	—	—	1	—
Paludisme... ..	2	1	—	—	2	—	—	—	—	1
Febre recurrent... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febre groga... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pesta bubònica... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Còlera morbo asiàtic	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbuncle	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ràbia... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lepra	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarna	11	8	29	21	29	16	—	—	11	13
Meningitis cerebro espinal... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tètanus	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
En observació	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Totals... ..	102	100	173	149	170	148	27	20	78	81

MOVIMENT DE MALALTS EN L'HOSPITAL MUNICIPAL D'INFECCIOSOS DURANT EL QUART TRIMESTRE DE L'ANY 1934

MALALTIES	Existència anterior		Entrades		Altes		Defuncions		En tractament	
	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.	H.	D.
Verola	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Varicella	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Xarampió	2	2	1	—	1	—	—	—	2	2
Escarlatina	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—
Diftèria	—	—	3	5	3	2	—	1	—	2
Tífus exantemàtic... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erisipela mèdica	3	3	1	2	1	—	2	—	1	5
Infecció eberthiana	13	6	12	14	15	17	2	3	8	—
Infeccions endodigestives no específiques	21	30	26	32	34	41	3	3	10	18
Disenteria... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grip... ..	33	30	54	60	34	41	6	1	47	48
Bronco-pneumònia... ..	—	4	34	22	15	20	11	6	8	—
Coqueluche	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Febre melitensis	1	—	—	1	1	1	—	—	—	—
Paludisme... ..	—	1	4	—	4	—	—	—	—	1
Febre recurrent... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febre groga... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pesta bubònica... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Còlera morbo asiàtic	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbuncle	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ràbia... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lepra	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Sarna	11	13	21	12	20	16	—	—	12	9
Meningitis cerebro espinal... ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tètanus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
En observació	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Totals	85	91	157	149	129	140	24	14	89	86

Laboratori Municipal de Barcelona

SERVEIS FETS EN EL MATEIX DURANT EL TERCER TRIMESTRE DE L'ANY 1934

Departament de Bacteriologia general i Epidemiologia

	Juliol	Agost	Set.
Sero-reaccions d'aglutinació...	70	87	71
Sero-reaccions Wassermann...	44	69	70
Diagnòstics bacteriològics...	37	71	23
Examens de rates	—	251	214
Serveis epidemiològics...	9	15	17

Departament d'Anàlisis d'aigües i bacteriologia d'aliments

	Juliol	Agost	Set.
Anàlisis bacteriològic d'aigües	270	280	212
Anàlisis químics d'aigües...	206	216	205
Anàlisis bacteriològics de llets	—	—	—

Departament de Serumteràpia i Vacunació

	Juliol	Agost	Set.
Sèrum antidiftèric...	34	78	8
Sèrum antitetànic	280	212	26
Sèrum normal de cavall...	30	—	70
Vacuna antitífica preventiva (via bucal)	20791	19722	13493
Vacuna antitífica preventiva (via hipodèrmica)	702	822	3370
Vacuna antimaltense...	—	180	—
Vacuna antituberculosa pre- ventiva Calmette...	6081	7046	6489
Vacuna antidiftèrica Ramon...	486	200	—
Vacuna Jenneriana...	4600	3525	5225
Vacuna Eberthlisina	—	180	—
Neuro-vacuna de Levaditti...	6883	6425	4953
Persones vacunades contra la verola...	7	12	21

Departament d'Anàlisis bromatològics

	Juliol	Agost	Set.
Llets i derivats	1143	1156	733
Olis, mantega i altres greixos	—	—	28
Farines i altres productes die- tètics	2	—	—

Juliol Agost Set.

Alcohols i vins	60	54	42
Safrà	2	—	3
Embutits	10	28	—
Carns	16	15	12
Pastes per a sopa	24	—	—
Pebres negre, blanc i vermell.	12	1	2
Cafès torrats	8	12	18
Aigua de cigrons, mongetes i bacallà	—	—	52

Departament antirràbic

Juliol Agost Set.

Consultes de persones mosse- gades per animals	137	234	214
Persones vacunades contra la ràbia	56	49	66
Curació de ferides causades per animals	9	15	9
Anàlisis histològics (ràbia)	29	36	31
Inoculacions reveladores (rà- bia)	29	36	31
Gossos vagabunds caçats als carrers de la ciutat	414	391	235
Animals conduïts a aquest Ins- titut per a ésser observats.	199	171	255
Gossos retornats als seus amos pagant l'arbitri	154	144	113
Gossos asfixiats	518	472	252
Gossos entregats a la Facul- tat de Medicina	16	12	34
Vacuna Umeno (dosis) entre- gades	1197	1433	497
Gossos vacunats	247	59	15
Conills emprats per sèries i proves	257	111	—

—o—

QUART TRIMESTRE DE L'ANY 1934

Departament de Bacteriologia general i Epidemiologia

Octubre Nov. Des.

Sero-reaccions d'aglutinació...	65	53	47
Sero-reaccions de Wasserman.	52	75	93
Diagnòstics bacteriològics...	23	37	31
Examens de rates	2	1135	931
Serveis epidemiològics	199	19	7

*Departament d'anàlisis d'aigües
i bacteriològic d'aliments*

	Octubre	Nov.	Des.
Anàlisis bacteriològic d'aigües	246	222	210
Anàlisis químics d'aigües. ...	199	204	204

Departament de Serumteràpia i Vacunació

	Octubre	Nov.	Des.
Sèrum antidiftèric	28	23	52
Sèrum antitetànic	120	72	69
Sèrum normal de cavall... ..	100	60	30
Vacuna antitífica preventiva (via bucal).	13917	10168	4254
Vacuna antitífica preventiva (via hipodèrmica)	1785	681	570
Vacuna antimaltense	60	—	—
Vacuna antituberculosa pre- ventiva Calmette... ..	6590	4970	5016
Vacuna antidiftèrica Ramón.	69	786	480
Vacuna Jenneriana... ..	6050	8750	3604
Vacuna Eberthlisina	—	120	—
Neuro-vacuna de Levaditti ...	3060	9638	5455
Persones vacunades contra la verola	17	11	9

Departament d'Anàlisis bromatològics

	Octubre	Nov.	Des.
Llets i derivats... ..	942	1155	1200
Olis, mantega i altres greixos	2	2	—
Alcohols i vins... ..	48	156	407
Farina	—	—	2
Embutits	16	18	70

Octubre Nov. Des.

Carns	8	3	10
Pebres negre i blanc, i canye- lla... ..	18	15	—
Cafès torrefactes.	115	—	12
Aigües de remullar bacallà i cigrons	—	15	104
Gasoses.	24	—	—
Torrans.	—	34	96
Xocolata... ..	—	1	—
Gasoses... ..	—	3	—

Departament antirràbic

Octubre Nov. Des.

Consultes de persones mosse- gades per animals.	160	184	160
Persones vacunades contra la ràbia	44	74	51
Curació de ferides causades per animals... ..	14	17	13
Anàlisis histològics (ràbia) ...	28	36	26
Inoculacions reveladores (rà- bia)	28	36	26
Gossos vagabunds caçats en els carrers de la ciutat	314	329	281
Animals conduïts a aquest Ins- titut per a ésser observats.	113	68	75
Gossos entregats als seus amos pagant l'arbitri	109	74	92
Gossos asfixiats... ..	312	343	271
Gossos entregats a la Facultat de Medicina	28	74	26
Vacuna Umeno (dosis entre- gades	476	380	25
Gossos vacunats... ..	6	10	10
Conills emprats per sèries i proves... ..	74	34	28

CORRESPONENT ALS 3.^{er} i 4.^{rt} TRIMESTRES DEL 1934

TERCER TRIMESTRE

Les xifres entre parèntesis corresponen a la nomenclatura detallada.

En el mateix trimestre de l'any anterior... .. 3053

Defuncions per causes i edats

CAUSES DE DEFUNCIÓ (Nomenclatura abreviada 1950)		Menys de 1 any		De 1 a 4 anys		De 5 a 9 anys		De 10 a 14 anys		De 15 a 19 anys		De 20 a 24 anys		De 25 a 29 anys		De 30 a 34 anys		De 35 a 39 anys		De 40 a 44 anys		De 45 a 49 anys		De 50 a 54 anys		De 55 a 59 anys		De 60 a 64 anys		De 65 a 69 anys		De 70 i més anys		No consta		TOTALS				
		H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	Total				
1	Febre tifoide i paratifoide (1 i 2) ...	—	—	2	—	8	3	1	5	3	8	4	3	2	4	4	2	2	3	3	2	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32	31	63	
2	Tifus exantemàtic (3) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
3	Verola (6) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
4	Xarampió (7) ...	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—		
5	Escarlatina (8) ...	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—		
6	Coqueluche (9) ...	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—		
7	Difteria (10) ...	1	—	7	4	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	6	17	—	—		
8	Grip o influença (11) ...	2	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	—	2	2	1	1	—	1	1	1	—	—	1	3	—	4	3	—	—	15	13	28	—	
9	Glàndola (14) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
10	Tuberculosi de l'aparell respiratori (23) ...	1	—	5	1	1	1	1	5	8	12	15	16	23	12	15	12	14	8	21	7	17	6	10	8	14	4	9	4	6	1	5	6	3	—	168	103	271	—	
11	Totes les demés tuberculosi (24 a 32) ...	2	—	3	5	3	3	1	—	5	3	1	4	3	3	1	2	—	1	1	1	1	3	3	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	24	28	52	—		
12	Sífilis (34) ...	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	1	3	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	7	4	11	—	
13	Paludisme (malària) (38) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
14	Altres malalties infeccioses i parasitàries (4, 5, 12, 13, 15, a 22; 33, 35 a 37; 39 a 44) ...	5	1	3	4	3	2	5	1	—	—	2	1	4	4	4	5	2	1	4	3	3	—	2	1	—	—	3	—	1	2	—	6	1	—	42	31	73	—	
15	Càncer i tots els demés tumors malignes (45 a 53) ...	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	2	4	2	8	10	14	16	11	19	19	16	22	27	22	19	18	37	46	—	1	151	167	318	—	
16	Tumors no malignes o en els que el caràcter de malignitat no s'especifica (54 i 55) ...	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	5	4	9	—	
17	Reumatisme crònic i gota (57 i 58) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	
18	Diabetis sacarina (59) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	3	—	—	—	2	3	1	4	4	5	7	8	—	—	19	22	41	—	
19	Alcoholisme crònic o agut (75) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	
20	Altres malalties generals i intoxicacions cròniques (56, 60 a 74; 76 i 77) ...	—	—	2	1	—	2	2	—	2	1	1	—	4	—	1	3	1	3	1	1	—	6	1	—	1	2	—	2	—	3	—	1	—	—	9	32	41	—	
21	Atàxia locomotriu progressiva i paràlisi general (80 i 84) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	4	1	2	—	1	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	10	3	13	—	
22	Hemorràgia cerebral, embòlia o trombosis cerebrals (82) ...	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	1	—	2	5	4	2	6	6	10	11	14	11	19	22	35	22	73	135	3	—	168	217	385	—	
23	Altres malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits (78, 79, 81, 84 a 89) ...	10	4	12	6	4	5	—	—	5	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	—	1	3	1	2	—	—	2	2	3	3	1	5	—	—	—	46	40	86	—
24	Malalties del cor (90 a 95) ...	2	2	—	3	4	2	5	1	1	5	6	6	5	10	4	8	7	4	11	12	19	15	33	16	39	20	37	27	37	32	91	146	—	1	301	310	611	—	
25	Altres malalties de l'aparell circulatori (96 a 103) ...	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	3	—	1	1	4	—	—	2	2	2	5	3	8	1	26	53	2	—	55	65	120	—	
26	Bronquitis (106) ...	1	6	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	2	—	3	2	5	—	9	2	7	4	17	14	—	—	48	30	78	—	
27	Pulmonia (107 a 109) ...	32	18	35	20	10	7	4	4	5	3	2	5	6	4	7	4	14	6	16	5	15	9	15	4	14	9	14	6	25	17	41	61	1	1	256	183	439	—	
28	Altres malalties de l'aparell respiratori (excepte tuberculosi) (104 i 105; 110 a 114) ...	3	1	6	4	—	2	1	—	—	—	1	1	—	2	6	1	3	2	5	—	6	3	5	3	5	3	7	—	6	5	7	13	—	—	61	40	101	—	
29	Diàrrea i enteritis (119 a 120) ...	31	22	7	11	2	1	1	—	1	—	—	1	1	1	—	—	3	—	—	1	—	—	—	—	1	2	1	2	1	—	2	6	—	1	51	48	99	—	
30	Apendicitis (121) ...	—	—	3	1	2	1	—	1	2	2	1	—	3	—	4	—	2	—	—	1	1	1	1	—	2	1	1	2	—	—	—	—	—	24	10	23	—		
31	Malalties del fetge i de les vies biliars (124 a 127) ...	—	—	—	1	—	—	—	2</																															

Informació general

Disposicions legislatives

Generalitat de Catalunya

LLEI

DE BASES PER L'ORGANITZACIÓ DELS SERVEIS DE SANITAT
I ASSISTÈNCIA SOCIAL A CATALUNYA

BASE PRIMERA

CONCEPTE I DEFINICIÓ

Primer.—Les activitats sanitàries i les d'assistència social de Catalunya seran dirigides i controlades pel Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat, al qual pertocarà l'organització, la vigilància i el desenvolupament de les funcions i els organismes adscrits als seus serveis, mentre no sigui establerta la Llei orgànica de Sanitat i Assistència Social de Catalunya.

Les activitats sanitàries i d'assistència social podran ésser de caràcter particular, municipal i general.

Serà funció estatal de la Generalitat el control i vigilància de les activitats esmentades que siguin de caràcter particular o municipal, subjectant-les, però, a les normes que s'estableixen per aquestes Bases.

La direcció i organització de les activitats sanitàries de caràcter general correspondrà a la Generalitat, com una funció pròpia i exclusiva.

Segon.—Els serveis sanitaris municipals seran definits i limitats per unes Bases mínimes i regulats pel Centres Sanitaris, i els no inclosos en les Bases de competència municipal, exercits pel Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat per mitjà dels Centres comarcals i inter-comarcals.

Tercer.—El Departament de la Generalitat encarregat dels Serveis de Sanitat i Assistència Social formarà un cens de totes les Institucions o establiments particulars i corporatius que es dediquin a activitats sanitàries i d'assistència social. Els dits establiments o institucions seran obligats a donar a conèixer la seva existència i creació, i totes les dades que li siguin demanades.

Quart.—A tots els Municipis hi haurà una Junta local de Sanitat i Assistència Social, o bé una Junta de cada una d'aquestes funcions als Municipis de més de 5.000 habitants, que tindrà cura del desenvolupament de les funcions de Sanitat i Assistència Social, amb col·laboració dels Organismes o Agrupaments locals d'identica finalitat o objectius, i amb les institucions estatals que puguin sorgir en l'esdevenidor.

El Departament de Sanitat i Assistència Social podrà constituir en tot el territori català la Federació dels organismes o institucions privades de caràcter benèfic o benèfic-docent i fer reconèixer la personalitat jurídica de la dita Federació, la qual permetrà la col·laboració dins cada localitat de les entitats així estatals com corporatives, per al millor compliment de llurs finalitats.

Cinquè.—El Consell local de Sanitat i Assistència Social estarà format per representacions del Municipi, sanitàries i d'Assistència Social de la Generalitat, que existeixin o puguin crear-se; Metges adscrits al servei; estaments socials o entitats benèfiques, i serà presidit per l'Alcalde o el membre del Municipi que l'Ajuntament delegui.

BASE SEGONA

FUNCIONS SANITÀRIES

A) —SERVEIS SANITARIS MÍNIMS

L'obra sanitària municipal comprendrà els següents serveis:

Primer.—Serveis públics municipals de compliment obligatori, que comprendran:

- Proveïment, conducció, distribució i vigilància d'aigua potable.
- Evacuació de residus i excretes.
- Sanejament de terrenys i assecament de llacunes, basses i estanyols; rectificació de cursos d'aigua, etc., en Municipis majors de 5.000 habitants.
- Establiment i organització sanitària de mercats, escorxadors, cementeris municipals i altres de caràcter públic.
- Sanejament dels transports en comú i de matèries alimentàries dintre del terme municipal.
- Higiene pecuària.

Segon.—Quan les funcions sanitàries esmentades

a l'article anterior afectin més d'un Municipi, tindran el caràcter inter-municipal i els Ajuntaments respectius crearan una Comissió formada per representants dels Municipis interessats, amb intervenció de la Generalitat per a la coordinació i control dels esmentats serveis.

B)—INSTITUCIONS

Centre Sanitari Comarcal

I.—A cada una de les zones o departaments sanitaris de Catalunya s'instituirà el Centre sanitari comarcal, organisme cabdal sanitari que, ultra les facultats que li són assignades, disposarà de tots els mitjans d'actuació necessaris en coordinació amb la superior unitat de direcció dels serveis sanitaris de la Generalitat.

II.—Els Centres sanitaris seran de dues categories :

a) Centres sanitaris intercomarcals. A les intercomarques no hi ha instituts provincials d'higiene, però reduint el seu radi d'acció a nuclis de població de 100,000 a 125,000 habitants, per bé que recolzaran les funcions dels centres sanitaris adscrits a la intercomarca respectiva.

En les poblacions que volten Barcelona en un radi que comprendran aproximadament uns 300,000 habitants, s'establirà un centre sanitari intercomarcal amb seu a Barcelona, i amb funcions coordinades amb la d'aquest Municipi, altres Municipis que s'acullin a la Carta municipal sanitària i els Centres sanitaris de la intercomarca.

Els actuals Instituts provincials d'Higiene assumiran les funcions del Centre Sanitari de les intercomarques de llur demarcació i els propis del Centre Sanitari de llur comarca.

b) Centres sanitaris comarcals.

III.—Seran funcions del Centre sanitari comarcal les següents :

a) Aplegament, catalogació i recopilació de dades referents a : Geografia humana ; Geologia i climatologia ; mitjans de comunicació i transports ; condicions higiènico-sanitàries locals i comarcals ; vida obrera industrial, comercial i agrícola.

b) Estadístiques demogràfiques i sanitàries, comprenent : Natalitat ; mortalitat ; mortinatalitat i morbiditat general infecciosa ; matrimonialitat i divorci ; morbiditat i mortalitat infantils ; suïcidis i morts violentes ; accidents casuais i de circulació ; etc., etc.

c) Profilaxi sanitària ; vacunacions preventives diverses ; desinfeccions, aïllament i vigilància sanitàries.

d) Profilaxi pública : control i inspecció sanitària de serveis públics ; municipals, sanejament general ; transports humans i substàncies alimentàries ; proveïments públics, escorxadors, cementeris, etc.

e) Laboratori d'investigacions químiques, bacteriològiques i biològiques ; anàlisi d'aigües, aliments, etcètera.

f) Centre de desinfecció : Habitacions, robes, mobles, etc. Desinfeccions en l'estació i domiciliàries.

g) Formació del personal sanitari : cursets d'investigació, d'ampliació de coneixements i pràctiques sanitàries. Propaganda sanitària : Edició d'opuscles, cartells i altres mitjans de divulgació sanitària ; cursos i conferències públiques d'objectius preferentment locals i comarcals.

h) Arxiu i biblioteca sanitaris : Llaç d'unió amb els organismes oficials i privats, custòdia de documents sanitaris, etc., etc.

i) Trasllat de malalts i accidentats ; ambulància sanitària.

j) Control sanitari d'immigrants.

k) Inspecció sanitària : Pública i privada.

IV.—Pel Departament de Sanitat es dictaran les normes corresponents per a organitzar aquests Centres Sanitaris Comarcals i llurs funcions de la manera més addient i pràctica per cada cas.

V.—La Generalitat percebrà els drets sanitaris en paper de pagament propi.

C)—NUCLIS I SUBNUCLIS SANITARIS

I.—El nucli sanitari consistirà en la Mancomunitat de varis Municipis dins d'una mateixa zona sanitària, integrats per un mínim de 5.000 habitants, sempre que l'excessiva distància, la dificultat de comunicacions o l'activitat industrial ho justifiquin.

S'entendrà per subnucli, el Municipi, conjunt de petits Municipis o entitats locals menors, que per atendre les seves necessitats d'ordre mèdic hagin de mancomunar-se necessàriament.

Els nuclis i subnuclis estaran lligats per les seves funcions i activitats al Centre sanitari comarcal corresponent.

II.—Seran funcions dels nuclis o subnuclis de sanitat local les mateixes del Centre sanitari comarcal més reduïdes, i totes aquelles especialitzades addients a les condicions i característiques de salubritat de llur radi d'acció (zones palúdiques, de goll, de malalties professionals, de tracoma i altres d'endèmico-epidèmiques especials, etc.).

III.—Els centres sanitaris comarcals i intercomarcals estaran dotats del personal facultatiu, auxiliar i administratiu que les necessitats justifiquin.

El personal adscrit als nuclis i subnuclis sanitaris legals es constituirà a base dels facultatius de la demarcació sanitària.

IV.—El recrutament del nou personal sanitari afecte a aquestes institucions serà objecte d'una reglamentació especial.

BASE TERCERA

ASSISTÈNCIA SOCIAL

A)—FUNCIONS MÍNIMES D'ASSISTÈNCIA SOCIAL

I.—Els Municipis estan obligats a facilitar l'assistència pública a les persones inscrites en el padró que formarà el Consell local d'assistència pública, i que a continuació s'expressen :

a) Les persones que tinguin carta de naturalesa.
b) Les persones que tinguin carta de residència lliurada pel Consell local d'assistència pública, prèvia permanència, durant dos anys consecutius, en una mateixa localitat.

c) Les persones que no gaudint de carta de naturalesa ni de carta de residència, pertanyin a altres Municipis que tinguin concertats amb la Generalitat prestació de serveis.

d) Els transeünts.

e) Les persones en les que no concorrin cap de les circumstàncies consignades en els apartats a, b, c i d seran incloses en l'assistència pública i retornades a llur lloc d'origen quan sigui pertinent a criteri del metge, i procurant la Generalitat la percepció de les despeses, ja directament del Municipi d'origen, ja de la Diputació Provincial o de l'Estat corresponent.

II.—Els Ajuntaments consignaran en llurs pressupostos les quantitats suficients per a atendre aquestes obligacions.

III.—Per a procurar els serveis d'assistència, els Ajuntaments organitzaran la prestació en la forma més addient i amb el personal facultatiu necessari.

IV.—En tots els Municipis de més de 10.000 habitants o en els de menor població que per ésser Centre de petita comarca, nucli de desenrotllament industrial o punt de turisme, i que ho reclamin, a judici del Departament de Sanitat i Assistència Social, s'haurà d'establir un Dispensari o Casa de socors per a l'assistència de malalts d'urgència i curació immediata de ferits o lesionats. Els dits serveis s'organitzaran segons exigeixin les característiques socials de cada població, i serà més taxativa aquesta obligació a les poblacions predominantment industrials. El nombre i amplitud d'aquests establiments seran proporcionals a les necessitats i a la densitat de població de cada Municipi de més de la xifra consignada d'habitants. Aquests serveis seran coordinats amb els de la Generalitat en la part de «lluïtes», atorgades per la Carta municipal.

V.—El Departament de Sanitat i Assistència Social encarregarà l'execució de les Lleis i disposicions de profilaxis socials als Municipis o Mancomunitat de Municipis quan el volum de població d'aquests o la intensitat del flagell, a criteri del senyor Conseller, ho aconselli, i quan ja existeixin els organis-

mes de lluites antituberculosa, antialcohòlica, etc., en el moment de promulgar-se la present Llei.

B)—HOSPITALS COMARCALS

I.—*Definició i objectius.*—En íntima connexió i com una de les activitats dels Centres i nuclis sanitaris rurals, a cada zona o departament sanitari serà fundat un hospital comarcal que acomplirà, ultra les funcions coordinades a tals institucions, el servei metoditzat d'assistència social dels municipis.

Llus objectius seran :

a) L'assistència mèdico-quirúrgica i d'especialitats de tots els indigents de la comarca que estiguin inscrits a les llistes que formin anualment els Consells Locals d'assistència social de cada Municipi.

b) L'assistència mèdico-quirúrgica dels accidents dins el límit jurisdiccional de la zona sanitària a títol gratuït, sempre que no concorrin en el fet ocasionat circumstàncies de responsabilitat subsidiària, personal o jurídica, o que l'accidentat no posseeixi mitjans de fortuna, en els quals casos l'assistència serà indemnitzada d'acord amb una Tarifa de Serveis aprovada per la Superioritat.

c) L'aïllament d'infectats quan les circumstàncies del cas o la naturalesa de la infecció ho aconsellin, a l'objecte de propulsar i intensificar la profilaxi sanitària.

d) Inaugurar pràcticament les lluites especialitzades contra la tuberculosi, cranc i altres d'addients a les condicions de salubritat local i d'activitat de cada Establiment; iniciar també l'acció protectora de la salut de l'infant i la clínica de Maternologia.

e) Organitzar curssets i pràctiques d'ampliació de coneixements exercint una funció docent prop del personal facultatiu i auxiliar sanitari i d'assistència en coordinació amb els Centres Sanitaris Comarcals.

f) Exercir tota altra acció aïllada o conjunta de caràcter sanitari i d'assistència sobretot quan faci referència a característiques o problemes locals o comarcals.

II.—*Organització.*—Per tal que sigui un fet immediat la creació dels Hospitals Comarcals en tot el territori de Catalunya, la Generalitat habilitarà els actuals establiments de caràcter particular o municipal existents a les capitalitats de comarca, d'acord amb llurs Junes administratives o Ajuntaments interessats.

Les Junes Administratives estaran formades per representants dels Municipis inscrits dins la zona hospitalària, per representants del municipi on radiqui l'Hospital, per representants de la Generalitat i per persones que dins de la comarca s'hagin distingit per llurs proves d'altruisme.

A aquest fi, són establerts les condicions principals següents :

a) Separació absoluta, material i administrativa de l'Hospital i Asil de vells o incurables.

b) Existència mínima de 50 llits i de pavelló o departament aïllat per a estatjar malalts infecciosos.

c) Mínim utilatge indispensable per a complir els objectius assenyalats a l'article I, sobretot pel que fa referència a l'endegament de la Clínica quirúrgica i de traumatologia.

d) Cada hospital es regirà per un reglament d'ordre interior aprovat per la seva Junta de Govern i autoritzat pel Conseller de Sanitat.

e) Obligació, per part de la Junta administrativa, de presentar anualment als Serveis Sanitaris de la Generalitat, nota detallada dels pressupostos i comptes de la institució; llista del personal adscrit; estadística dels serveis realitzats i modificacions que hagi sofert el règim intern de l'establiment.

f) Facultat de les Juntes administratives o rectores d'efectuar contractes col·lectius sobre personal facultatiu, en ordre a la prestació de serveis, amb els organismes professionals oficials.

g) Règim de llibertat de concurrència professional, intercomarcal i extracomarcal, sobretot en els casos d'accidents, maternologia i especialitats mèdico-quirúrgiques subjectes a percepció d'honoraris.

III.—*Utilatge*.—La Generalitat de Catalunya, d'acord amb les Juntes rectores dels actuals Establiments hospitalaris i Municipis corresponents a la zona sanitària afecta, ultra el servei de conducció de malalts, constituït per l'ambulància sanitària, adscrit al Centre Sanitari Comarcal, aportaran a la Institució tot el que calgui perquè els establiments puguin realitzar els objectius per als quals són creats. (Raigs X, petit laboratori d'investigacions biològiques; instrumental quirúrgic; aparell de calefacció i esterilització; etc.).

IV.—Els Hospitals comarcals estaran dotats del personal facultatiu auxiliar i administratiu que les necessitats justifiquin.

El recrutament del nou personal sanitari afecte a aquestes institucions serà objecte d'una reglamentació especial.

V. *Recursos econòmics*.—Per al finançament dels esmentats establiments, llurs Juntes administratives disposaran dels recursos següents:

a) Recursos propis de llegats i deixes que en l'actualitat tenen els establiments en usdefruit.

b) Les aportacions fixes dels Ajuntaments de la zona sanitària.

c) Les subvencions dels Serveis Sanitaris de la Generalitat de Catalunya.

d) Els ingressos extraordinaris obtinguts per Serveis prestats a persones benestants i en els casos de responsabilitat subsidiària, personal o jurídica; aportacions voluntàries; subscripcions; beneficis; deixes i llegats, i per tot altre concepte.

C)—COORDINACIÓ DE SERVEIS

Carta Municipal Sanitària

Podran acollir-se al règim de carta municipal els Municipis de més de 15.000 habitants o Mancomunitat de Municipis de més de 30.000 habitants. La seva concessió haurà d'ésser objecte, en cada cas, d'una Llei especial, aprovada pel Parlament; ben entès que el règim de carta no pot disminuir les facultats que corresponguin a les autoritats, organismes, o institucions sanitàries de les quals depenguin els Municipis interessats.

Per a la coordinació de tots aquests serveis i llur organització, així com per a llur finançament, contribuiran la Generalitat i el Municipi o Municipis afectats en la forma establerta a cada Carta municipal sanitària.

BASE QUARTA

UTILLATGE

Els serveis sanitaris de la Generalitat de Catalunya es procuraran, d'acord amb les exigències i el progrés de la Higiene moderna, tots els aparells, instruments i altres elements que calguin per a fer instal·lacions tècniques, així com els mitjans de comunicació i transport que esdevinguin necessaris a la utilitat i al bon èxit de les funcions i els serveis sanitaris a desenvolupar.

BASE QUINTA

RECURSOS

L'administració sanitària de la Generalitat arbitrarà els recursos que siguin necessaris per a la creació i el desenvolupament dels seus serveis sanitaris, de les següents procedències:

a) Imposició municipal sanitària.

b) Imposició sanitària directa.

c) Ingressos per prestació de serveis sol·licitats per particulars o Entitats.

d) Multes i altres sancions.

e) Deixes, donatius i subvencions.

BASES ADDICIONALS

Primera.—La delimitació de comarques sanitàries i l'establiment d'un aranzel per serveis d'inspecció sanitària seran objecte de Lleis complementàries de l'actual.

Segona.—Queda facultat el senyor Conseller de

Sanitat i Assistència Social de la Generalitat per a dictar totes les reglamentacions o normes que desentrollin el contingut de les Bases d'aquesta Llei.

BASES TRANSITÒRIES

Primera.—Tot el que faci referència al personal vindrà determinat per un Reglament que formularà el senyor Conseller de Sanitat i Assistència Social.

Segona.—Aquesta Llei entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació en el *Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Per tant,

Mano a tots els ciutadans de Catalunya que coope-
rin al compliment d'aquesta Llei i a tots els Tribu-
nals i Autoritats que la facin complir.

Barcelona, 5 d'abril del 1934.

LLUÍS COMPANYS

El Conseller
de Sanitat i Assistència Social,
JOSEP DENCÀS

(*Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya*
del 6 d'abril del 1934).

—o—

LLEI

DE COORDINACIÓ I DE CONTROL SANITARI PÚBLIC

TÍTOL I

Concepte i definició

Art. 1.^{er} Establerts per la Llei de Bases d'Organització sanitària els serveis i les funcions mínimes sanitàries i d'Assistència Social dels Municipis de Catalunya, cal estructurar-ne una acurada coordinació per tal que siguin constantment vigilats i controlats pel Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat.

Per tal d'assolir la coordinació i el control damunt dits, els serveis sanitaris de la Generalitat delegaran permanentment llur autoritat als Alcaldes, Caps dels Centres sanitaris comarcals i locals i Delegats sanitaris; comptaran amb el consell i l'assessorament de les Junes de Sanitat i Assistència Social, organitzades per mitjà d'aquesta Llei i fins amb el suport consultiu de les Institucions tècnico-professionals i dels tècnics especialitzats de reconeguda solvència científica de Catalunya, de la República espanyola i de l'estranger.

Ultra l'organització de les Junes esmentades en el paràgraf anterior, els serveis sanitaris de la Ge-

neralitat muntaran i organitzaran una Oficina tècnico-sanitària, amb les seves diverses especialitzacions, que serà informativa i àdhuc executiva en la forma de portar a la pràctica les realitzacions sanitàries que impliquin la resolució d'urgents o greus problemes sanitaris de caràcter general o afectin importants aspectes locals sanitaris.

TÍTOL II

Organismes sanitaris

Art. 2.ⁿ Els organismes assessors i informadors de caràcter sanitari estaran constituïts per la Junta Superior, les comarcals i municipals de Sanitat i l'Oficina tècnico-sanitària.

DE LA CONSTITUCIÓ I DE LES FUNCIONS DE LES JUNTES DE SANITAT

A.—Junta Superior de Sanitat

Art. 3.^{er} La Junta Superior de Sanitat serà l'Organisme suprem sanitari i tindrà a càrrec seu les funcions següents:

a) L'alta informació i consulta de tots els problemes sanitaris que per llur intensitat o extensió puguin afectar tot el territori de Catalunya, el de la República espanyola o altres països de l'estranger.

b) La resolució definitiva de totes les qüestions que li elevin les Junes comarcals de Sanitat, en els casos següents:

Primer.—Quan en la tramitació i resolució dels assumptes de llur competència, els acords no hagin estat presos per la majoria absoluta de llurs components.

Segon.—Quan ho demani la presidència i ho accepti una tercera part dels assistents.

Tercer.—Quan els assumptes a resoldre afectin directament o indirectament altres comarques o per llurs derivacions tot el territori de Catalunya, el de la República espanyola o l'estranger.

c) La informació definitiva dels recursos d'alçada interposats davant el senyor Conseller de Sanitat, quan els assumptes hagin emanat sancions quantioses o greus.

d) La Junta Superior de Sanitat residirà a la ciutat de Barcelona, i tindrà les seves reunions a la direcció dels Serveis de Sanitat de la Generalitat. La compondran els membres següents: 1, President, el Conseller de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat. 2, Vice-president, el Cap dels serveis sanitaris. 3, Secretari, el Cap dels Centres Sanitaris de les Comarques barcelonines, o, en defecte seu, el Director més antic d'un Centre Sanitari Comarcal, situat a menys de 100 quilòmetres de Barcelona. 4, Seran

Vocals nats : a) El Cap dels Serveis d'Assistència Social de la Generalitat. b) Un representant de la Facultat de Medicina, designat pel Claustre. c) Un representant de la Facultat de Farmàcia, designat pel Claustre. d) Un representant de l'Escola de Veterinària, designat pel Professorat, o, en defecte seu, un professor veterinari que exerceixi funcions docents en matèria sanitària, designat pel Col·legi Oficial de Veterinaris de Catalunya. e) Un Professor d'Higiene designat per l'Acadèmia d'Higiene de Catalunya. f) El Director de l'Institut d'Higiene municipal de Barcelona, o, en defecte seu, un representant de la Institució, designat pels Caps de Secció. g) Els Caps de les diverses lluites especialitzades establerts, o, en defecte d'ells, els representants de les dites lluites, designats pels Metges de llurs serveis. h) El Cap dels Serveis de l'Oficina tècnica-sanitària, o, en defecte seu un Enginyer especialitzat adscrit a la dita Oficina, designat pel seu personal. i) L'Arquitecte Cap dels Serveis de la Generalitat, o, en defecte seu, un Arquitecte especialitzat en problemes d'urbanisme, designat pel Col·legi d'Arquitectes de Catalunya. j) El Comissari de la Generalitat en les diverses comarques catalanes, o el tècnic sanitari en qui ell delegui. k) El President del Comitè permanent d'Indústria de la Generalitat, o persona en la qual delegui.

Art 4.^t Seran Vocals consultius o assessors, quan l'estudi o la resolució de determinats problemes ho reclami o ho aconselli i amb caràcter circumstancial : a) El President de l'Acadèmia de Medicina. b) Els Presidents dels Col·legis Oficials de Metges, Farmacèutics, Veterinaris i Odontòlegs de Catalunya. c) El President del Col·legi de Practicants de Medicina de Catalunya. d) La Presidenta del Col·legi de Llevadores. e) El President de l'Associació de Metges d'Hospitals. f) El President de l'Associació de Balnearis i Aigües minero-medicinals. g) El President de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya. h) El President de l'Institut mèdico-farmacèutic. i) Els Presidents de les Societats catalanes de Tisiologia, Pediatria, Psiquiatria i totes les altres especialitzacions que es constitueixin. j) Un Metge designat per l'Associació de Metges d'Hospitals, i, en defecte seu, pels Cossos facultatius dels Hospitals de Barcelona. k) El Degà del Col·legi d'Advocats. l) El President del Col·legi d'Arquitectes. m) El President de l'Associació d'Enginyers. n) L'Inspector de Sanitat exterior. o) Un metge castrense designat per l'Autoritat militar.

Tots els Vocals de les Corporacions anomenades podran excusar llur representació personal, i en aquest cas la Corporació interessada la delegarà en un dels seus membres. Així mateix la dita representació podrà ésser assistida de dos membres agregats de la pròpia entitat elegits expressament per a cada cas, sempre que la citació o convit que origi-

ni la representació circumstancial impliqui la presentació de ponència respecte l'assumpte o assumptes per als quals hagi estat requerida la Corporació, o sempre que aquesta n'acordi la representació.

Art. 5.^e La Junta Superior de Sanitat tindrà una Comissió permanent; la formaran : El Vice-president, el Secretari i cinc Vocals nats designats pel ple de la Junta en reunió ordinària de cap d'any. Tots els càrrecs d'aquesta Comissió tindran adscrits llurs suplents nomenats també per la Junta.

Art. 6.^e Les reunions del Ple de la Junta seran convocades, almenys, amb quatre dies d'anticipació i per mitjà de paperetes, on constaran els assumptes a tractar, signades pel President i el Secretari de la Junta.

Art. 7.^e Les deliberacions del Ple de la Junta tindran sempre per base una ponència per a cada un dels assumptes a tractar, redactada per la Comissió Permanent.

Les resolucions seran adoptades pel vot de la majoria d'assistents.

Art. 8.^e Les reunions de la Comissió Permanent seran convocades pel Cap dels Serveis sanitaris de la Generalitat, Vice-president de la Junta, amb expressió del seu caràcter ordinari o extraordinari. En aquest darrer cas, constarà a la papereta de citació l'assumpte o assumptes a tractar en la reunió.

Art. 9.^e La Comissió Permanent celebrarà reunió ordinària dintre dels deu primers dies de cada mes i les extraordinàries que calguin.

Art. 10. El Ple de la Junta Superior de Sanitat es reunirà ordinàriament dues vegades cada any, i eventualment les vegades que sigui necessari l'aplegament dels seus membres.

Art. 11. Als Vocals assessors de la Junta, en ésser citats per a intervenir en llurs deliberacions i resolucions caldrà informar-los prèviament respecte al cas concret que motivi la citació, i seran convocats amb l'anticipació deguda segons sigui la peremptorieta de l'assumpte a resoldre, o la seva importància i als efectes de la redacció de la corresponent ponència per part de la corporació interessada.

B.—Juntres Comarcals de Sanitat

Art. 12. Les Juntres Comarcals de Sanitat es constituïran en la capital de les comarques sanitàries respectives.

Art. 13. Les Juntres Comarcals de Sanitat tindran a llur càrrec :

a) La informació i consulta dels problemes sanitaris que afectin la zona sanitària comarcal de llur jurisdicció.

b) La resolució de les qüestions que li elevin les Juntres municipals de Sanitat, en els casos següents :
1.^o Quan en la tramitació i resolució dels assumptes de llur competència, els acords no hagin estat pre-

sos per la majoria absoluta de llurs components. 2.^a Quan ho proposi llur Presidència i ho acceptin una tercera part dels assistents. 3.^a Quan els assumptes a resoldre afectin directament o indirectament altres termes municipals, o, per llur derivació, alguna altra comarca.

c) L'informe i la tramitació dels recursos d'alçada que les Junes locals o els ciutadans interposin davant el senyor Conseller de Sanitat o al Cap dels Serveis Sanitaris.

d) La informació dels pressupostos municipals en la part que afecti les obligacions sanitàries mínimes dels Municipis de la comarca, sempre que, per part de les Corporacions interessades s'hagi fet requeriment especial.

e) La proposta als Municipis de llur jurisdicció, de la realització d'obres sanitàries que considerin indispensables per al millorament de la salut pública, basada sempre en les dades estadístiques locals.

f) L'organització comarcal de la propaganda sanitària i de divulgació de coneixements higiènics, d'acord amb els objectius del Centre i Nuclis Sanitaris comarcals i locals de llur jurisdicció.

Art. 14. Les Junes Comarcals de Sanitat estaran formades de la manera següent:

a) Un President: Delegat del senyor Conseller de Sanitat.

b) Un Vice-president: L'Alcalde de la ciutat, capitalitat de la comarca respectiva.

c) Un Secretari: El Cap del Centre Sanitari Comarcal corresponent.

d) Vocals: Un representant del Col·legi Oficial de Metges, amb residència i exercici en la zona sanitària corresponent.

Un representant del Col·legi oficial de Farmacèutics en les mateixes condicions.

Un representant del Col·legi oficial de Veterinària en les mateixes condicions.

Un Metge de les lluites especialitzades nomenat pels que hi són adscrits.

Un Secretari de la Junta Comarcal d'Assistència Social.

Un Enginyer especialitzat on n'hi hagi.

Un Metge de l'Hospital comarcal elegit entre els facultatius.

Un Alcalde elegit entre els de poblacions fins a 3,000 habitants.

Un Alcalde elegit entre els de poblacions de més de 3,000 habitants.

Un Mestre nacional amb residència a la Capitalitat del Centre.

Una Mestressa nacional amb residència a la Capitalitat del Centre.

e) Els Vocals assessors: Tots els elements de Corporacions públiques o privades de la comarca que les Junes creguin convenient d'adscriure o de con-

vidar eventualment a llurs deliberacions, d'acord amb les necessitats o conveniències de l'estat sanitari del territori de llur jurisdicció.

Art. 15. Les Junes Comarcals de Sanitat tindran una Comissió Permanent formada per

a) El Delegat del senyor Conseller que actuarà de President.

b) El Cap del Centre Sanitari que actuarà de Secretari.

c) L'Enginyer de la Junta, o en defecte seu, un altre Vocal.

d) Un tècnic Sanitari de la Junta.

Per cada un dels càrrecs de la Comissió Permanent el Ple de la Junta nomenarà els suplents corresponents, a l'objecte que no sofreixin interrupció les seves tasques.

Art. 16. El Ple de les Junes Comarcals de Sanitat haurà de reunir-se quan les necessitats ho aconsellin, i almenys, un cop cada tres mesos.

La Comissió Permanent s'haurà de reunir almenys una vegada al mes.

C.—Junes municipals de Sanitat

Art. 17. A tots els Municipis de Catalunya es constituirà una Junta municipal de Sanitat i Assistència Social. En els de cens inferior a 5,000 habitants hi haurà una sola Junta, y en els que excedeixin de 5,000 habitants i no depassin dels 10,000, serà potestatiu dels Ajuntaments respectius el constituir dues Junes; una de Sanitat, i una altra d'Assistència Social, o que una sola Junta Local continuï encarregada d'unes i altres funcions; en els Municipis en els quals el cens ultrapassi els 10,000 habitants, serà forçós que es constitueixi una Junta per a cada funció o activitat.

Les funcions d'Assistència Social seran determinades en el seu dia per la Llei.

Quant a funcions de sanitat, les Junes Locals tindran adscrites les següents:

a) Formular la reglamentació dels serveis sanitaris encomanats al Municipi. La dita reglamentació serà presentada a l'Ajuntament, i un cop discutida i aprovada per aquest, serà elevada per a la seva sanció, al Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya.

b) Informar a les autoritats de tots els assumptes de llur competència.

c) Proposar a l'Ajuntament totes les obres i activitats sanitàries convenients.

Art. 18. Les Junes locals de Sanitat seran presidides per l'Alcalde i integrades per dos Consellers municipals, almenys, i per les representacions tècniques, entitats oficials i particulars que es determini en el Reglament.

Delegacions Sanitàries

Art. 19. Als Municipis rurals on hi hagi més d'un nucli de població que passi d'un 40 per 100 del Cens oficial, es constituïran delegacions sanitàries formades pels representants del Municipi en el nucli interessat i dos membres més, si fos possible tècnico-professionals sanitaris o representants d'entitats o organismes constituïts al nucli, designats pel respectiu veïnat i prèviament acceptades per l'Ajuntament.

Art. 20. Les funcions d'aquestes delegacions sanitàries seran d'informació dels assumptes a tractar en el Ple de la Junta i de tramitació de tots aquells altres que el Reglament determini.

Art. 21. Les Junes locals de Sanitat rebran les comunicacions de l'Alcalde en nom propi o en representació de l'Ajuntament.

Art. 22. Les Junes Locals de Sanitat i llurs delegacions es reuniran ordinàriament quan ho fixi el respectiu reglament i sempre que les convoqui l'Alcalde o el representant del Municipi.

Art. 23. Les Junes Locals de Sanitat i Assistència Social i llurs delegacions portaran un llibre d'actes de les reunions que celebrin redactades pel secretari de la Junta; autoritzarà el primer full el Cap del Centre Sanitari comarcal corresponent. Les actes portaran el segell de la Junta i les signaran tots els concurrents.

D.—Oficina tècnico-sanitària

Art. 24. El Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat organitzarà una Oficina tècnico-sanitària que exercirà les funcions següents:

a) Informar i aprovar tots els projectes d'obres sanitàries de caràcter general públic que tractin de realitzar els Ajuntaments de Catalunya, sempre que les dites obres siguin objecte de concurs o subhasta, d'acord amb les normes estatuides per la Llei municipal.

b) Confeccionar plans, projectes i estudis de tota mena d'obres que s'hagin de destinar a serveis sanitaris, sempre que en sigui requerida o pregada.

Art. 25. L'Oficina Central Tècnico-sanitària desenvoluparà les seves activitats i es distribuirà en totes les seccions que calguin per al millor despatx i tràmit dels assumptes sotmesos al seu estudi, informació o resolució.

Art. 26. El Departament de Sanitat i Assistència Social muntarà l'Oficina tècnico-sanitària central a la ciutat de Barcelona, adscrita als serveis sanitaris de la Generalitat, i nomenarà el personal tècnic qualificat oficialment a mesura que el desenvolupament de les seves funcions ho faci necessari, per rigorós concurs o concurs-oposició.

Art. 27. A cada una de les actuals Comissaries de

la Generalitat, i les que fixi la Divisió político-administrativa de Catalunya, podrà ésser muntada una oficina tècnico-sanitària filial de l'Oficina tècnico-sanitària central, que curarà de la tramitació dels expedients dels territoris de la seva jurisdicció, quan es tracti d'obres de pressupost inferior a 15,000 pesetes i amb les limitacions que el Reglament fixarà.

TÍTOL III*Formes de coordinació de serveis i control sanitari*

Art. 28. Als efectes del millor desenvolupament dels serveis i de l'encadenament de les funcions sanitàries, són establertes les formes següents de coordinació entre els Organismes, Institucions i Autoritats sanitàries:

Primera.—La Junta Local de Sanitat elevarà anualment a l'Ajuntament respectiu un informe respecte als serveis públics sanitaris de compliment obligatori per part dels Municipis. D'aquest informe en serà remesa còpia al Centre Sanitari Comarcal.

Segona.—Les Junes Locals de Sanitat formularan el Reglament sanitari local i després de discutit i aprovat per l'Ajuntament respectiu serà elevat a la sanció del Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya.

Tercera.—Les Junes Locals de Sanitat redactaran anualment una succinta Memòria de l'estat sanitari del Municipi, el qual la trametrà al Centre Sanitari Comarcal corresponent.

Quarta.—Les Junes Locals de Sanitat informaran totes les denúncies sanitàries de les quals els sigui donat compte per l'Alcalde. Obriran per cada una d'elles l'expedient oportú i proposaran a l'autoritat corresponent l'adopció de les mesures que calgui per a corregir les transgressions denunciades.

Cinquena.—Tot ciutadà pot acudir denunciant una transgressió sanitària al Centre Comarcal respectiu quan no es consideri atès per l'Ajuntament corresponent.

Sisena.—Les Autoritats sanitàries centrals i les de les Comarques i Municipis es dirigiran mútuament les comunicacions sense mitjançar autoritat política i administrativa de cap mena.

Setena.—Els Alcaldes i Ajuntaments facilitaran a les Autoritats sanitàries tots els mitjans de compliment de resolucions de caràcter sanitari dictades pel Departament de Sanitat de la Generalitat.

Vuitena.—Els Ajuntaments, per mitjà de llur representant a les Junes Locals de Sanitat, donaran compte a aquestes:

a) De les denúncies de caràcter sanitari que hagin rebut dels ciutadans, als efectes de l'obertura de l'oportú expedient.

b) Dels expedients d'obertura d'establiments públics i particulars, així com dels estatges de nova

construcció, als efectes de l'informe sanitari corresponent que ha de precedir la dita obertura i la concessió del definitiu permís de construcció, i que redactarà el Secretari tècnic de la Junta.

c) De tot projecte de construcció de vies públiques i establiments sanitaris municipals, als efectes de llur tramitació i ulterior elevació a la Junta Superior de Sanitat de Catalunya, i si, s'escau, a l'oficina tècnico-sanitària.

Novena.—Els Centres sanitaris comarcals i els nuclis i sub-nuclis sanitaris locals estaran en mútua relació constant amb els Ajuntaments, Junes de Sanitat i Assistència Social, a l'objecte d'evitar dobles serveis i per a millor i més metòdic desenvolupament de les funcions sanitàries.

Desena.—L'ampliació de sancions autoritzades per la Llei municipal de Catalunya implicarà sempre el previ informe dels Organismes sanitaris de la Generalitat que en cada cas correspongui.

Onzena.—Els centres sanitaris comarcals publicaran trimestralment un breu resum de l'estat sanitari de la zona de llur jurisdicció; en casa necessari hi afegiran totes les mesures d'higienització a practicar per les Autoritats i ciutadans, als efectes de la profilaxi anti-infecciosa. Trametràn còpia d'aquest resum trimestral a la Direcció dels Serveis de Sanitat, als efectes de la confecció de la nota oficial total de Catalunya, per a coneixement de tots els ciutadans.

Dotzena.—Els Caps dels Centres sanitaris comarcals trametràn trimestralment al Departament de Sanitat el nombre i resultat dels serveis d'inspecció practicats amb nota de les transgressions sanitàries observades i proposta de les corresponents sancions.

Tretzena.—Els Caps del Centres sanitaris giraran o ordenaran periòdicament visites d'inspecció a les poblacions de la respectiva zona sanitària, i trimestralment n'evacuaran l'informe al Cap dels Serveis de Sanitat. Deixaran anotat el resultat de llur visita al llibre-registre del Centre i al d'actes de la corresponent Junta Local de Sanitat.

Catorzena.—Les Junes Locals de Sanitat de tots

els Municipis podran reclamar tot temps l'assistència personal a les seves deliberacions dels caps dels Centres Sanitaris, prèvia l'exposició, en el requeriment, dels assumptes a tractar en la sessió de referència i avisar amb tres dies d'anticipació.

Quinzena.—Per a facilitar el més ràpid i bon compliment de les ordres emanades de les Autoritats Superiors, els Caps dels Centres i Nuclis de Sanitat, rebran gratuïtament el *Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya* o la publicació que oficialment el substitueixi, i els funcionaris estaran obligats a catalogar, encara que sigui en forma abreujada, totes les disposicions de caràcter sanitari que s'insereixin en la dita publicació oficial.

Article transitori.—Totes les Junes Locals de Sanitat estan obligades dintre el termini d'un any, a partir de la promulgació d'aquesta Llei, a presentar el Reglament de Sanitat Local a l'Ajuntament respectiu perquè el discuteixi i l'aprovi; després caldrà que sigui elevat al Departament de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat.

Podran constar-hi les formes d'adaptació de totes les prescripcions legals sanitàries vigents a les condicions i necessitats de cada Municipi.

Aquest Reglament, un cop aprovat per la Superioritat, serà el Codi sanitari dels veïns del Municipi, amb les limitacions que hom precisarà en atorgar-ne l'aprovació.

Per tant,

Mano a tots els ciutadans de Catalunya que cooperin al compliment d'aquesta Llei i a tots els Tribunals i Autoritats que la facin complir.

Barcelona, 26 de juny del 1934.

LLUÍS COMPANYYS

El Conseller
de Sanitat i Assistència Social,

JOSEP DENCÀS I PUIGDOLLERS

(*Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya* del 4 de juliol del 1934).