

LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. DIODORO CARRASCO ALTAMIRANO, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A SUS HABITANTES HACE SABER:

QUE LA H. QUINCUAGESIMA QUINTA LEGISLATURA DEL ESTADO, HA TENIDO A BIEN APROBAR LO SIGUIENTE:

DECRETO NUM. 161

LA QUINCUAGESIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.

LEY ESTATAL DE SALUD

TITULO PRIMERO. DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO.

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del Artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y de la Ley General de Salud, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I.- El bienestar físico, mental y emocional de los seres humanos para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V.- El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y

VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica desde una perspectiva de género.

Artículo 3.- Son autoridades sanitarias estatales:

I.- El Gobernador del Estado;

II.- La Secretaría de Salud del Estado; y

III.- Los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia.

El Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, Servicios de Salud de Oaxaca tendrá por objeto la coadyuvancia y la prestación coordinada con la Secretaría de Salud del Estado, de los servicios de salud en el Territorio del Estado de Oaxaca.

Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General:

I.- El control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud de los servicios públicos a la población en general; servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten y otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria;

II.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

III.- La atención infantil;

IV.- La prestación de servicios de salud reproductiva;

V.- La salud mental;

VI.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

VII.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

VIII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de esta en los seres humanos,

IX.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;

- X.- La educación para la salud;
- XI.- La orientación y vigilancia en materia de nutrición;
- XII.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;
- XIII.- La salud ocupacional y el saneamiento básico;
- XIV.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;
- XV.- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes;
- XVI.- La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;
- XVII.- La asistencia social;
- XVIII.- El desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia;
- XIX.- Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, basándose en las normas oficiales que al efecto se emitan;
- XX.- El control sanitario del registro, uso, mantenimiento y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumo de uso odontológico, materiales quirúrgicos de curación y productos higiénicos, utilizados en hospitales y laboratorios en general;
- XXI.- El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en la fracción XX;
- XXII.- El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;
- XXIII.- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células y cadáveres de seres humanos; y
- XXIV.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.
- B.- En materia de Salubridad Local, el control sanitario de:

- I.- Mercados y centros de Abasto;
- II.- Construcciones;
- III.- Cementerios, crematorios y funerarias;
- IV.- Limpieza Pública;
- V.- Rastros;
- VI.- Agua potable y alcantarillado;
- VII.- Establos, granjas agrícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares;
- VIII.- Prostitución;
- IX.- Reclusorios o Centros de Readaptación Social;
- X.- Baños públicos;
- XI.- Centros de reunión y espectáculos;
- XII.- Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas y otros similares;
- XIII.- Tintorerías, lavanderías y lavaderos públicos;
- XIV.- Establecimientos para el hospedaje;
- XV.- Transporte Estatal y Municipal;
- XVI.- Gasolineras;
- XVII.- Prevención y control de la rabia en animales y seres humanos; y,
- XVIII.- Las demás materias que determine esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO. SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de

acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca.

Artículo 6.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;

III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI.- Impulsar, en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud; y

VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena, de acuerdo a sus características específicas en cada Región del Estado.

Artículo 7.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

I.- Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal;

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

III.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública estatal en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren.

En el caso de los programas y servicios de instituciones federales de seguridad social, el apoyo se realizará tomando en cuenta lo que establezcan las leyes que rigen el funcionamiento de éstas.

- IV.- Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud a los Municipios;
- V.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal;
- VI.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;
- VII.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;
- VIII.- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud del Estado;
- IX.- Impulsar, en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;
- X.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;
- XI.- Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de Información Básica en materia de salud;
- XII.- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas estatales y federales para formar y capacitar recursos humanos para la salud;
- XIII.- Coadyuvar a que la formación y la distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;
- XIV.- Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de la salud;
- XV.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud, y
- XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

Artículo 8.- La Secretaría de Salud del Estado promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicio de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de los insumos para la salud a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de éstos últimos.

Artículo 9.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud del Estado y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I.- Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;

II.- Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salud del Estado;

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud del Estado;

IV.- Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

Artículo 10.- La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

Artículo 11.- La Secretaría de Salud del Estado con la participación que corresponda al Comité de Planeación del Desarrollo Estatal, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Estatal de Salud.

CAPITULO II. DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

Artículo 12.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los Municipios en materia de Salubridad General y de Salubridad Local, quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) En materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su Secretaría de Salud:

I.- Aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

II.- Organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el Apartado "A" del Artículo 4º de esta Ley;

III.- Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud;

IV.- Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del Sistema Estatal de Salud y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

V.- Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables;

VI.- Celebrar con la Federación los Acuerdos de Coordinación en materia de salubridad general concurrente y exclusiva y los convenios en los cuales éste asuma el ejercicio de las funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, de conformidad con la fracción VII del Artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

VII.- Celebrar los convenios con los Ayuntamientos para la prestación de los servicios sanitarios locales o la atención de las funciones de salud; y

VIII.- Las demás atribuciones que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que deriven de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

B) En materia de Salubridad Local corresponde al Gobierno del Estado de Oaxaca, a través de su Secretaría de Salud:

I.- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el Artículo 4o. apartado "B" de esta Ley y verificar su cumplimiento;

II.- Dictar las normas oficiales en materia de Salubridad Local;

III.- Establecer las acciones sanitarias en los límites territoriales con otras Entidades Federativas;

IV.- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de Salubridad Local se implanten;

V.- Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de Salubridad Local a cargo de los municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal de salud y a los convenios que al efecto se celebren;

VI.- Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, y

VII.- Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 13.- El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los ayuntamientos, la desconcentración o descentralización, en su caso, por parte de éstos, de la

prestación de los Servicios de Salubridad General concurrente y de Salubridad Local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

Artículo 14.- Corresponde a los Ayuntamientos:

I.- Asumir sus atribuciones en los términos de esta Ley y de los convenios que describan con el Ejecutivo del Estado;

II.- Certificar la calidad del agua para uso y consumo humano, en los términos de los convenios que celebre con el Ejecutivo del Estado y de conformidad con la normativa que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

III.- Expedir bandos de policía y buen gobierno, reglamentos, circulares y disposiciones administrativas relacionadas con los servicios de salud que estén a su cargo;

IV.- Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud; y

V.- Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia los ordenamientos legales correspondientes.

Artículo 15.- Se entenderá por Norma Oficial Estatal, en materia de salud local, el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud del Estado, que establezcan los requisitos que deban satisfacerse en el desarrollo de actividades, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Artículo 16.- El Gobierno del Estado y los municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda.

Artículo 17.- Los ingresos que se obtengan con los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el Artículo anterior, se afectarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la Legislación Fiscal aplicable.

Artículo 18.- El Gobierno del Estado y los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los convenios que celebren, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

I.- Proporcionar el servicio de agua potable para uso y consumo humano y vigilar su calidad, de conformidad con la normativa que emita la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;

II.- Establecer sistemas de alcantarillado;

III.- Instalación de retretes o sanitarios públicos, y

IV.- Prestar servicios de limpieza pública y la eliminación de desechos sólidos y líquidos.

Artículo 19.- Los municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes agencias municipales.

Artículo 20.- El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de su interés común.

Artículo 21.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria, en base a los lineamientos generales que establezca para el Sistema Estatal de Salud, la Secretaría de Salud del Estado.

Artículo 22.- El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal, acuerdos de coordinación en materia de salud.

Artículo 23.- Derogado.

Artículo 24.- Derogado.

TITULO TERCERO. PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 25.- Para efectos de esta Ley, se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 26.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública, y

III.- De asistencia social.

Artículo 27.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

Artículo 28.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como universalización de cobertura y de colaboración institucional.

Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:

I.- La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III.- La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

IV.- La atención infantil;

V.- La salud reproductiva;

VI.- La salud mental;

VII.- La prevención y control de las enfermedades bucodentales;

VIII.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;

X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;

XI.- La atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y de abandono; y

XII.- Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 30.- Para los efectos del Artículo anterior habrá un cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, determinados por el Consejo de Salubridad General a nivel nacional, los cuales se deberán ajustar a las características de la prestación de los servicios de salud de la entidad. En los mismos se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos el Gobierno Estatal a

través de la Secretaría de Salud del Estado convendrá la forma de participación en lo concerniente al Estado, con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 31.- El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales y municipales competentes para:

I.- Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos básicos;

II.- Que los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a los preceptos legales aplicables.

III.- Que se asegure la adecuada distribución y comercialización de los medicamentos e insumos para los servicios de salud de la entidad.

CAPITULO II. ATENCION MEDICA

Artículo 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III.- De rehabilitación, que incluye acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales.

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I.- Servicios públicos a la población en general;

II.- Servicio a derechohabientes;

III.- Servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten;

IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo

requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de Servicios de Salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y a los ordenamientos legales que crean La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado; y el organismo descentralizado de la administración pública estatal, servicios de salud de Oaxaca. El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación en la materia con el Ejecutivo Federal.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

Artículo 37.- Son servicios de salud a derechohabientes, los prestados por instituciones de seguridad social a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios.

El Gobierno del Estado y los municipios podrán convenir con las instituciones de seguridad social la prestación de los servicios de salud, para los servidores públicos del Estado y de los municipios, respectivamente.

Artículo 38.- Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.

Los establecimientos particulares para el internamiento de enfermos, prestarán sus servicios en forma gratuita a personas de escasos recursos en la proporción y términos que señale el reglamento de esta Ley.

Artículo 39.- Son servicios de salud de carácter social, los que presten, directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos.

Artículo 40.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por convenios entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por los términos que convengan prestadores y usuarios sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 40 BIS.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, vigilar y controlar la apertura y funcionamiento de todo tipo de establecimiento de servicio de salud en el territorio del Estado.

La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicio de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las normas oficiales mexicanas y a las normas oficiales estatales, que con fundamento en las disposiciones legales aplicables expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y la Secretaría de Salud del Estado, respectivamente.

Los establecimientos de este tipo que requieren autorización sanitaria, son determinados por la Ley General de Salud, la solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la Secretaría de Salud del Estado, previamente al inicio de sus actividades.

Aquellos establecimientos que no requieran de autorización sanitaria deberán presentar aviso de funcionamiento a la Secretaría de Salud del Estado. En el aviso se expresarán las características y tipos de servicios a que estén destinados y en el caso de establecimientos particulares se señalarán también al responsable sanitario.

El aviso a que se refiere el párrafo anterior deberá presentarse dentro de los 10 días hábiles posteriores al inicio de operaciones y contener los siguientes datos:

- I.- Nombre y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento;
- II.- Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones;
- III.- Procesos utilizados y línea o líneas de productos;
- IV.- Declaración, bajo protesta de decir verdad, de que se cumplen los requisitos y las disposiciones aplicables al establecimiento;

V.- Clave de la actividad del establecimiento; y

VI.- Número de cédula profesional, en su caso, del responsable sanitario.

En la operación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud se deberán satisfacer los requisitos que establezcan las normas oficiales mexicanas y estatales correspondientes así como la reglamentación aplicable.

Artículo 41.- La Secretaría de Salud del Estado y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos.

Artículo 42.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud; asimismo estimularán su participación en el Sistema Estatal de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando estas lo requieran.

CAPITULO III. USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

Artículo 43.- Para los efectos de ésta Ley, se considerara usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 45.- Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

Artículo 46.- La Secretaría de Salud del Estado establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y los servicios sociales y privados, en el Estado.

Artículo 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

Artículo 48.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

Artículo 49.- De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Artículo 50.- La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tendrá por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

Artículo 51.- La comunidad participará en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I.- La promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y prevención de enfermedades y accidentes;

II.- Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;

III.- Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV.- Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas;

V.- Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

VI.- Informar a las autoridades sanitarias acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos;

VII.- Informar a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud; y

VIII.- Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

Artículo 52.- La Secretaría de Salud del Estado y demás instituciones de salud estatal, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención del maltrato infantil, de la violencia intrafamiliar, de la invalidez y de la rehabilitación de discapacitados.

Artículo 53.- Para los efectos del Artículo anterior, en las cabeceras municipales, se constituirán comités de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

Artículo 54.- Los Ayuntamientos con sujeción en las disposiciones legales aplicables, en coordinación con las Instituciones de Salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el Artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

Artículo 55.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

CAPITULO IV. ATENCION INFANTIL

Artículo 56.- La atención infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- Derogada;

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; y

III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar, fomentando la responsabilidad paterna en el crecimiento de sus hijas e hijos.

IV.- El diagnóstico oportuno de condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual;

V.- La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía, la sordera y el retraso mental; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz ampliado; y

VI.- La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera y prevenir su tratamiento, en todos sus grados;

Artículo 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 58.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 59.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención infantil las autoridades sanitarias del Estado de Oaxaca establecerán acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

Artículo 60.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:

I.- Los programas destinados a promover la paternidad y maternidad responsable y la atención infantil;

II.- Las actividades recreativas de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner el peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;

IV.- Los programas de prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar; y

V.- Las demás que coadyuven a la salud infantil.

Artículo 61.- En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias federales y estatales, establecer las normas oficiales para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

CAPITULO V. SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

Artículo 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número, todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Los servicios que se presten en esta materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización o cualquier otro medio contraceptivo sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

Artículo 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, considerando las características de cada sexo, con base en los objetivos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca, poniendo especial atención en aquellos destinados a evitar embarazos precoces o de alto riesgo;

II.- La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III.- La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución,

de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca;

IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar, educación sexual, biología de la reproducción humana, cáncer cérvico-uterino y de mama;

V.- La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;

VI.- La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.

VII.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

VIII.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

IX.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno; y

X.- Detección del cáncer cérvico-uterino y de mama, en todas las unidades de atención a población abierta.

Artículo 64.- Los comités de salud a que se refiere el Artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan pláticas de orientación en materia de salud reproductiva. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con las instancias federales y municipales competentes, en acciones en materia de salud reproductiva y cuidará que se incorporen éstas a los Programas Estatales de Salud.

CAPITULO VI. SALUD MENTAL

Artículo 66.- La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Se prestará especial atención a la prevención del abandono y la violencia intrafamiliar como factores que inciden en los desequilibrios de la salud mental y emocional de mujeres, menores y otros miembros de la familia.

Artículo 67.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

II.- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;

III.- La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias; y

IV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

Artículo 68.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

I.- La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas; y

II.- La organización, operación, y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

Artículo 69.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

Artículo 70.- La Secretaría de Salud del Estado, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud.

A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

TITULO CUARTO. RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I. PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

Artículo 71.- En el Estado el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares de las especialidades para la salud, estarán sujeto a:

I.- Derogada;

II.- Las bases de coordinación que, conforme a la Ley se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;

III.- Los convenios que al efecto se suscriban entre el Gobierno del Estado y la Federación; y

IV.- Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

Artículo 72.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, optometría, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 73.- Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

En el caso en que exista convenio entre el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal en materia de registro profesional y expedición de cédulas profesionales, el Gobierno del Estado cuidará que se proporcione información a que se refiere el párrafo anterior.

Artículo 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del

público un aviso que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

CAPITULO II. SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

Artículo 75.- Todos los pasantes de profesionales para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

Artículo 76.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regularán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorga las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas en los establecimientos de salud del Estado se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias estatales.

Artículo 77.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y las educativas del Estado, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

Artículo 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior la Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones educativas de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el Artículo 53 de esta Ley.

Artículo 79.- El Gobierno del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Oaxaca, de conformidad con las disposiciones del Estado legalmente aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III. FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL.

Artículo 80.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

Artículo 81.- Corresponde al Gobierno del Estado sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieren para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;

II.- Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;

III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las disposiciones legales que rijan el funcionamiento de los primeros; y

IV.- Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

Artículo 82.- La Secretaría de Salud del Estado, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

I.- Los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos; y

II.- El perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

Artículo 83.- La Secretaría de Salud del Estado en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsará y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud,

de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas de educación y de las necesidades de salud del Estado.

Artículo 84.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior; deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

TITULO QUINTO. INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

Artículo 85.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I.- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos de los seres humanos;
- II.- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III.- A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV.- Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V.- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden para la prestación de los servicios de salud; y
- VI.- A la producción nacional de insumos para la salud.

Artículo 86.- La Secretaría de Salud del Estado, apoyará y estimulará la promoción, constitución y el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

Artículo 87.- La investigación en seres humanos se desarrollarán (sic) conforme a las siguientes bases:

I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo referente a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;

II.- Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;

III.- Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos y daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV.- Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;

V.- Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI.- El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación; y

VII.- Las demás que establezca esta Ley y la correspondiente reglamentación.

Artículo 88.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

Artículo 89.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO. INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

Artículo 90.- La Secretaría de Salud del Estado, de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geografía, y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los

Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la Entidad. La información se referirá fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I.- Estadística de natalidad, morbilidad, mortalidad e invalidez;

II.- Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud; y

III.- Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

Artículo 91.- Los establecimientos que presten servicio de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de productos y servicios sanitarios, de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, llevarán a cabo las estadísticas que en materia de salud les señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEPTIMO. PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 92.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Artículo 93.- La promoción de la salud comprende:

I.- Educación para la salud;

II.- Nutrición;

III.- Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;

IV.- Salud ocupacional;

V.- Fomento sanitario.

CAPITULO II. EDUCACION PARA LA SALUD

Artículo 94.- La educación para la salud debe ser integral y tiene por objeto:

I.- Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerla de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud;

III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental y emocional, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de embarazos tempranos y riesgos de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades; y

IV.- Prevenir a las personas, sobre todo a quienes se desempeñen como cabeza de familia, respecto de los efectos negativos que tienen el abandono, la violencia intrafamiliar y el maltrato a los menores.

Artículo 95.- Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

CAPITULO III. NUTRICION

Artículo 96.- El Gobierno del Estado formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, promoviendo la participación en los mismos de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos así como de los sectores social y privado.

Artículo 97.- En los programas a que se refiere el Artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, y procurará, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV. EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

Artículo 98.- Las autoridades sanitarias del Estado, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

Artículo 99.- Corresponde al Gobierno del Estado:

I.- Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños que para la salud de la población origine la contaminación del ambiente;

II.- Vigilar y certificar la calidad del agua para uso y consumo humano;

III.- Promover y apoyar el saneamiento básico; y

IV.- Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el uso de sustancias tóxicas o peligrosas.

Artículo 100.- La Secretaría de Salud del Estado, se coordinará con las dependencias federales competentes, para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

Artículo 101.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinan las disposiciones generales aplicables.

Artículo 102.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento que satisfaga los criterios sanitarios que establezcan las normas oficiales mexicanas en base a las normas ecológicas que emitan las autoridades federales competentes, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, el tratamiento y uso de aguas residuales; así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destine para uso o consumo humano, la Secretaría emitirá en materia sanitaria la reglamentación respectiva.

Dentro del territorio del Estado de Oaxaca se deberá satisfacer, además, los criterios que se establezcan en la materia, por las normas estatales que emita la autoridad local competente.

Artículo 103.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales y municipales competentes, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V. SALUD OCUPACIONAL

Artículo 104.- La Secretaría de Salud del Estado, tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades

ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberán reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

Artículo 105.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

TITULO OCTAVO. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 106.- El Gobierno del Estado en coordinación con las autoridades e instituciones federales competentes, realizará las siguientes acciones:

I.- Coadyuvar en la aplicación de las normas oficiales para la prevención y el control de enfermedades y accidentes que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

II.- Apoyar en el Estado el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley y las demás disposiciones que al efecto se expidan; y

III.- Coadyuvar en la aplicación de programas y actividades que establezca la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para la prevención y control de enfermedades y accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones para la prevención y control de enfermedades, se creará el Consejo Estatal de Prevención y Control de Enfermedades, como órganos colegiados de participación de dependencias y entidades, de la administración pública federal y estatal, del sector salud. Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPITULO II. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Artículo 107.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará y ejecutará programas o campañas, temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud en general de la población. Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I.- Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades del aparato digestivo;

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubéola y paratiditis infecciosa;

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos se coordinará con la Secretaría de Salud y con otras dependencias competentes en esta materia;

VI.- Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades vírales transmitidas por artrópodos;

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishemianiasis, tripanosomiasis, oncocercosis;

VIII.- Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.- Lepra y mal del pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); y

XIV.- Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y otros tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

Artículo 108.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I.- Inmediatamente en los casos individuales de enfermedades objeto de Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II.- Inmediatamente en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

III.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional Poliomiélitis, meningitis meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana;

IV.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada; y

V.- Notificación obligatoria inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los pasos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus en algunas personas.

Artículo 109.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

Artículo 110.- Están obligados a dar aviso en los términos del Artículo 108 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fabricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general toda persona que por circunstancias ordinarias y accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

Artículo 111.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que se enumeran en el Artículo 107 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;

II.- El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas;

III.- La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;

IV.- La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;

V.- La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

VI.- La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales, cuando presenten peligro para la salud;

VII.- La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos; y

VIII.- Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 112.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y Estatal.

Artículo 113.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

Artículo 114.- Los trabajadores de la salud, de los gobiernos estatal y municipales, así como los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán tener acceso al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 115.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

Artículo 116.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión tales como hoteles, restaurantes, fabricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos, deportivos y otros.

Artículo 117.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

Artículo 118.- Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causa de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

Artículo 119.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

Artículo 120.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Artículo 121.- Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 122.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;

II.- La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;

III.- La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;

IV.- La realización de estudios epidemiológicos; y

V.- Las demás que sean necesarias para la prevención tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

Artículo 123.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV. ACCIDENTES

Artículo 124.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente previsibles.

Artículo 125.- La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

- I.- El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;
- II.- La adopción de medidas para prevenir accidentes;
- III.- El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;
- IV.- El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos; y
- VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este Artículo, se creará el Consejo Estatal para la prevención de accidentes, del que formarán parte representantes de los sectores públicos, social y privado del Estado. Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la prevención de accidentes, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

TITULO OCTAVO BIS. DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL

CAPITULO UNICO

Artículo 125 BIS.- Se le llama Cuidados paliativos a los cuidados activos y totales de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica, social y espiritual del paciente.

Artículo 125 TER.- Los cuidados paliativos tienen como objeto salvaguardar la dignidad del enfermo al final de la vida, o enfermo incurable que hubiese perdido la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, garantizando una vida de calidad y su muerte natural en condiciones dignas.

Artículo 125 QUATER.- El paciente en etapa terminal, tiene derecho a solicitar la suspensión del tratamiento curativo y solicitar el tratamiento paliativo en términos de ésta Ley, la Ley de los Cuidados Paliativos para los Enfermos No Curables o en Situación Terminal del Estado de Oaxaca y la Ley General de Salud.

El enfermo no curable o en situación terminal que reciba los cuidados paliativos, en cualquier momento podrá solicitar nuevamente le sea administrado el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

TITULO NOVENO. ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION E INVALIDEZ Y REHABILITACION DE DISCAPACITADOS

CAPITULO UNICO

Artículo 126.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Será objeto de esta Ley los servicios asistenciales que presten tanto las instituciones públicas como las privadas.

Artículo 127.- Son actividades básicas de asistencia social:

I.- La atención a personas que por sus carencias socioeconómicas o por problemas de invalidez, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;

II.- La atención, en establecimientos especializados, de menores y ancianos y a toda persona en estado de abandono desamparo, de discapacitados sin recursos, de mujeres y menores maltratados;

III.- La promoción del bienestar del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud;

IV.- El ejercicio de la tutela de los menores en los términos de las disposiciones legales aplicables;

V.- La prestación de servicios de asistencia jurídica y orientación social, especialmente a madres de familia, menores, ancianos, discapacitados o incapaces sin recursos;

VI.- La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;

VII.- La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio;

VIII.- El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socioeconómicas; y

IX.- La prestación de servicios funerarios.

Artículo 128.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesarios.

Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, públicos y privados para fomentar su aplicación.

Artículo 129.- Toda persona en estado de desamparo y desprotección social, en especial los menores, los ancianos y las madres de familia, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público al que sean remitidas para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades.

Artículo 130.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a mujeres, menores, ancianos y a toda persona sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física, mental o emocional. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física, emocional, mental o el normal desarrollo psicosexual de las personas.

En estos casos, las instituciones de salud del Estado, establecerán programas que permitan tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

Artículo 131.- El Gobierno del Estado contará con un organismo que se denominará Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Oaxaca, que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo federal encargado de la asistencia social, la promoción de ésta en el ámbito estatal la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas en el Estado.

Las atribuciones y funciones se regirán por las disposiciones legales que para tal efecto se expidan.

Artículo 132.- Los Gobiernos Estatal y Municipales crearán establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales o emocionales, a menores desprotegidos, a ancianos desamparados y a víctimas de violencia intrafamiliar.

Artículo 133.- El Gobierno del Estado y los Municipios en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, distribuirán raciones alimenticias en aquellas zonas de agudo retraso socioeconómico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingentes con efectos similares.

Artículo 134.- El Gobierno del Estado podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

Artículo 135.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada las que se constituyan conforme a esta Ley, al reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

Artículo 136.- Se crea la Junta de Asistencia Privada como órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Oaxaca, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de Asistencia Privada.

Artículo 137.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determinen otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 138.- La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Privada, será determinada por las disposiciones legales aplicables que se expidan para tal efecto.

Artículo 139.- Las instituciones de asistencia privada se consideran de interés público; estarán exceptuadas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que establezcan las leyes del Estado.

Artículo 140.- Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán establecidos en la Ley específica que al efecto se expida.

Artículo 141.- Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de esta Ley, a los programas nacional y estatal de salud, y a las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 142.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

Artículo 143.- La Secretaría de Salud del estado en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas discapacitadas.

Artículo 144.- Derogado.

Artículo 145.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

Artículo 146.- La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de discapacitados comprende:

- I.- La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan;
- II.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de la invalidez;
- III.- La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez o discapacidad;
- IV.- La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con algún inválido promoviendo al efecto la solidaridad social;
- V.- La atención integral de los discapacitados, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;
- VI.- Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los discapacitados; y
- VII.- La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

Artículo 147.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el Artículo 131 de esta Ley.

Artículo 148.- El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el Artículo 131 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de discapacidad, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

Artículo 149.- El organismo del Gobierno Estatal previsto en el Artículo 131 de esta Ley tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez o discapacidad y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TITULO DECIMO. PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES Y OTRAS CONDUCTAS DAÑINAS A LA SALUD

CAPITULO PRIMERO. PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Artículo 149 BIS.- Se crea el Consejo Estatal Contra las Adicciones como órgano colegiado de participación interinstitucional, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones y que se regulan en este título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los Artículos 150, 152, y 154 de esta Ley. Dicho consejo estará integrado por el Gobernador del Estado quien lo presidirá; el Secretario de Salud del Estado que tendrá el carácter de coordinador del consejo; por los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal y las representaciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal, cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud.

El Secretario de Salud del Estado, en su carácter de coordinador, dispondrá los lineamientos y bases para en su caso, crear consejos regionales y municipales contra las adicciones en la Entidad. Las autoridades municipales podrán ser invitadas a las sesiones del Consejo Estatal.

La organización y funcionamiento del Consejo se regirá por las disposiciones reglamentarias que expida para tal efecto, el Ejecutivo Estatal.

Artículo 150.- La Secretaría de Salud del Estado será la responsable de la ejecución del programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II.- La educación sobre los efectos del alcohol en salud y en las relaciones sociales, dirigidas especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y

III.- El fomento de actividades cívicas, deportivas y considerados de alto riesgo.

Artículo 151.- Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos.

I.- Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II.- Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III.- Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y

IV.- Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPITULO II. PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

Artículo 152.- La Secretaría de Salud del Estado será la responsable de la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo;

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

Artículo 153.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I.- La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas;

II.- La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes; y

III.- Los propietarios o encargados de establecimientos en donde se expendan cigarrillos o similares, en ningún caso y de ninguna manera lo expendarán a menores de edad.

CAPITULO III. PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

Artículo 154.- La Secretaría de Salud del Estado, realizará acciones contra la farmacodependencia y se coordinará con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para establecer acciones conjuntas en el territorio del Estado contra las adicciones.

Artículo 155.- El Gobierno del Estado y los municipios para evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes, que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

I.- Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de sustancias inhalantes, para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;

II.- Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;

III.- Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes y a los establecimientos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el Gobierno Estatal y los municipios, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley;

IV.- Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias inhalantes.

CAPITULO IV. PROGRAMAS CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Artículo 155-BIS.- Los Gobiernos Estatal y Municipales coordinarán la ejecución de un programa contra la violencia intrafamiliar con el fin de:

I.- Capacitar a los servidores públicos que proceda, a fin de que adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para detectar a víctimas de dicha violencia y tratarlas debidamente;

II.- Organizar campañas educativas tendientes a erradicar la violencia intrafamiliar, abuso sexual y abandono; y

III.- Procurar la atención especializada de las víctimas de violencia intrafamiliar, abuso sexual y abandono, así como su protección.

TITULO DECIMO PRIMERO. DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS BEBIDAS NO ALCOHOLICAS Y ALCOHOLICAS

CAPITULO UNICO

Artículo 156.- La Secretaría de Salud del Estado ejercerá la verificación y control sanitarios de los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del apartado "A", del Artículo 4º. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones de la Ley General de Salud, las reglamentarias que emanen de ella y las normas correspondientes.

Artículo 157.- Los establecimientos a que se refiere el párrafo anterior, no requerirán de autorización sanitaria para su funcionamiento, sin perjuicio de las de otra índole que para la ubicación, horario y funcionamiento, sean requeridas por los ayuntamientos, de conformidad con lo que al respecto establezcan otras disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Artículo 158.- Para determinar la ubicación y horario de los establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias, tomarán en cuenta la distancia establecida de centros de recreo, culturales y otros similares.

Artículo 159.- Los propietarios o encargados de los establecimientos en donde se expendan o suministren bebidas alcohólicas, en ningún caso y de ninguna forma las expondrán o suministrarán a menores de edad.

TITULO DECIMO SEGUNDO. SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO PRIMERO. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 160.- Corresponde al Gobierno del Estado y a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el Artículo 4o. Apartado B de esta Ley.

Artículo 161.- Para efectos de este Título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud del Estado, con base en lo que establecen las normas en materia de salubridad local y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 162.- La Secretaría de Salud del Estado, emitirá las normas oficiales a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de Salubridad Local.

Artículo 163.- Los establecimientos que señala el Artículo 4o, Apartado "B" de esta Ley, no requerirán de autorización sanitaria; debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios, así como a los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias y normas oficiales que en materia de salubridad local se expidan.

Artículo 164.- Los establecimientos a que se refiere el Título Décimo Primero y el presente Título, que no requieran para su funcionamiento de autorización sanitaria, deberán dar aviso por escrito a la Secretaría de Salud del Estado, 30 días antes del inicio de operaciones; dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

I.- Nombre y domicilio de la persona física o moral propietaria del establecimiento;

II.- Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones; y

III.- Nombre comercial o denominación del establecimiento.

Artículo 165.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, o cesión de derechos de productos, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las normas oficiales que al efecto se expidan.

Artículo 166.- La autoridad sanitaria competente publicará en el Periódico Oficial, las normas oficiales en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario, las resoluciones que dicte sobre otorgamiento y revocación de las autorizaciones sanitarias, así como las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley y en caso de que subsistan, las autorizaciones sanitarias en materia local.

Las notificaciones que conforme a esta Ley deban aplicarse, surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II. MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

Artículo 167.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

a) Mercados, el sitio público destinado a la prestación de servicios, compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados;

b) Centros de Abasto, el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compra-venta al mayoreo y medio mayoreo de productos en general.

Artículo 168.- La Secretaría de Salud del Estado, verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales que se emitan para tal efecto.

Artículo 169.- Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y en el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO III. DE LAS CONSTRUCCIONES

Artículo 170.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreatividad, trabajo o cualquier otro uso.

Artículo 171.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones legales de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

Artículo 172.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se deberán tomar en cuenta espacios suficientes en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 173.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

Artículo 174.- El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal competente, quién vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

Artículo 175.- Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez verificados y declarada la conformidad por parte de la autoridad sanitaria competente.

Artículo 176.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

Artículo 177.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

Artículo 178.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes, podrán ordenar la ejecución de las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV. CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

Artículo 179.- Para los efectos de esta Ley se considera:

I.- Cementerio: El lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos;

II.- Crematorio: Las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres o restos humanos o restos humanos áridos;

III.- Funeraria: El establecimiento dedicado a la prestación del servicio, venta de féretros, velación y traslado de cadáveres de seres humanos a los cementerios o crematorios.

Artículo 180.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere de la verificación respectiva, conforme a las disposiciones legales aplicables.

Artículo 181.- El funcionamiento de los cementerios, crematorios y funerarias, estará sujeto a las disposiciones de esta Ley, de otros ordenamientos reglamentarios aplicables y las normas correspondientes.

Artículo 182.- La autoridad sanitaria competente verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el Estado de

Oaxaca, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias respectivas.

Artículo 183.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

Artículo 184.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad que al efecto expida la autoridad sanitaria competente, así como a las normas que dicte la Secretaría de Salud de Gobierno Federal.

CAPITULO V. LIMPIEZA PUBLICA

Artículo 185.- Para los efectos de esta Ley se entiende por Servicio de Limpieza Pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos sólidos, a cargo de los Ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

Artículo 186.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por residuo sólido, el material generado de los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control y tratamiento, de cualquier producto, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó que provengan de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicios y de las vías públicas.

Artículo 187.- El servicio de Limpieza Pública se sujetará a lo siguiente:

I.- Los desechos sólidos se manipularán lo estrictamente indispensable durante el transporte a su destino final, vigilando que no se ocasionen riesgos a la salud;

II.- Queda prohibida la quema o incineración de residuos sólidos como basura, llantas, hojas, madera, papel, plásticos y otros elementos cuya combustión sea perjudicial para la salud fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria;

III.- Los residuos sólidos patológicos de los hospitales deberán manejarse separadamente de los otros, precediéndose a su incineración o eliminación a través de cualquier otro método previsto en las disposiciones legales aplicables;

IV.- Los restos de animales encontrados en la vía pública deberán incinerarse o enterrarse por la autoridad municipal, procurando que no entren en estado de descomposición;

V.- El depósito final de los residuos sólidos deberá estar situado a una distancia no menor de dos kilómetros de asentamientos humanos, en contra de los vientos dominantes y sin que sea visible desde las carreteras, correspondiendo a la

autoridad sanitaria fijar criterios de ubicación de los mismos, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales en la materia;

VI.- La basura deberá incinerarse periódicamente en los lugares dispuestos para tal efecto o destruirse por otros procedimientos, excepto cuando sea industrializable o tenga empleo útil, siempre y cuando no signifique un peligro para la salud; y

VII.- El cumplimiento de las demás medidas y requisitos que establezcan las leyes y reglamentos vigentes en el Estado y las normas oficiales que expida la autoridad sanitaria.

Artículo 188.- Las autoridades municipales fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental, procurando que no se encuentren a orillas de carretera.

Artículo 189.- El Gobierno del Estado, por conducto de sus Municipios, proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica en los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

Artículo 190.- Para toda actividad relacionada con éste capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO VI. RASTROS

Artículo 191.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro, el establecimiento destinado al sacrificio de animales para consumo público.

Artículo 192.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente. Si fueren particulares, quedará a cargo de las personas encargadas de realizarlo y bajo la verificación de las autoridades municipales competentes; quedan sujetos, en ambos casos, a la observancia de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables. Queda prohibido el funcionamiento de rastros que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 193.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente, la cual señalará que carne puede dedicarse a la venta pública, aquella que no cumpla con los requerimientos sanitarios

establecidos en los ordenamientos legales y normas aplicables, deberá ser objeto de retención y destrucción en forma inmediata.

Artículo 194.- Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública, cuando las carnes sean destinadas al consumo público.

Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares, solo en el caso de que se destine la carne y los demás productos derivados de éste, al consumo familiar.

Artículo 195.- El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano, en cualquiera de sus formas, deberá realizarse, con métodos científicos y técnicos actualizados y específicos con el objeto de impedir toda crueldad que cause sufrimientos a los animales.

Artículo 196.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

Artículo 197.- Las normas oficiales correspondientes, establecerán los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio.

Artículo 198.- El sacrificio de animales en los rastros se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades sanitaria y municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII. AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

Artículo 199.- Los Gobiernos Estatal y Municipal en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

Artículo 200.- Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria municipal, o estatal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

Artículo 201.- La autoridad sanitaria competente realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas que al efecto emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 202.- Los municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas oficiales correspondientes.

Queda prohibido utilizar para el consumo humano, el agua de pozo o aljibe que no se encuentre situado a una distancia mínima de 15 metros considerando la corriente o flujo subterráneo de éstos de: retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

Artículo 203.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

Artículo 204.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido o higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

Artículo 205.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 206.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad municipal, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la verificación de la misma.

Artículo 207.- Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al uso o consumo humano, en todo caso deberán ser tratados y cumplir con las disposiciones legales en materia de contaminación.

CAPITULO VIII. ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

Artículo 208.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I.- Establos: todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos y sus derivados.

II.- Granjas avícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana;

III.- Granjas porcícolas: los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos;

IV.- Apiarios: el conjunto de colmenas destinados a la cría, explotación y mejoramiento genético de abejas; y

V.- Establecimientos similares: todos aquellos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de especies animales no incluidas en las fracciones anteriores pero aptas para el consumo humano.

Artículo 209.- Los establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y otros similares, no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la autoridad sanitaria municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en el plazo que señalen los ayuntamientos.

Artículo 210.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el Artículo 208 de esta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO IX. PROSTITUCION

Artículo 211.- Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 212.- Toda persona que se dedique a la prostitución, deberá conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio o transmitir enfermedades que se contraigan a través del contacto sexual. Asimismo, se sujetará a exámenes médicos periódicos y a los demás requisitos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 213.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a personas menores de edad.

Artículo 214.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las personas que padezcan de alguna enfermedad sexualmente transmisible u otra grave en período infectante, que ponga en riesgo de contagio la salud de otra, por relaciones sexuales. Las personas que hubieren contraído alguna enfermedad de este tipo, deberán comprobar ante la autoridad sanitaria que ya no la padece, mediante los análisis y el certificado médico que así lo acredite, o en su caso se harán acreedores a las sanciones que establezcan otras disposiciones legales.

Artículo 215.- El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 216.- Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 217.- La autoridad municipal, determinará los lugares en donde se permitirá el ejercicio de la prostitución, para lo cual podrá solicitar la opinión de la Secretaría de Salud del Estado, de conformidad con las disposiciones legales reglamentarias aplicables.

CAPITULO X. RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

Artículo 218.- Para los efectos de ésta Ley, se entiende por reclusorio o centro de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

Artículo 219.- Los Reclusorios o Centros de Readaptación Social, estarán sujetos al control sanitario del Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Artículo 220.- Los reclusorios o centros de readaptación social deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes, con un departamento de baños de regadera y otro de enfermería, éste para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos, en que no sea necesario el traslado de éstos a un hospital.

En todo caso, el departamento de enfermería deberá contar con todo lo necesario para la atención perinatal.

Artículo 221.- Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, a juicio del personal médico de la institución, el interno podrá dar aviso para ser trasladado al centro hospitalario que determine el propio Departamento, caso este que deberá hacerse del conocimiento de la autoridad competente.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación deberán, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, proceder a adoptar las medidas de seguridad sanitaria que procedan, para evitar la propagación, así como informar en un plazo no mayor de veinticuatro horas a la Autoridad Sanitaria correspondiente.

CAPITULO XI. BAÑOS PUBLICOS

Artículo 222.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño, y al que pueda concurrir el público. Quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

Artículo 223.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberán sujetarse a la verificación y control sanitario, así como a las demás disposiciones reglamentarias y las normas oficiales correspondientes.

Artículo 224.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales que dicte la Secretaría de Salud del Estado.

CAPITULO XII. CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

Artículo 225.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

Artículo 226.- La Secretaría de Salud del Estado, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público hará la verificación y declaración correspondiente. Así mismo, podrá en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

Artículo 227.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el Artículo 225 de esta Ley, deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO XIII. ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA O ESTETICAS Y OTROS SIMILARES

Artículo 228.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar, o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos y pies o a la aplicación de tratamientos de belleza en general al público.

Artículo 229.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el Artículo anterior, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO XIV. TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS.

Artículo 230.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.- Tintorería, el establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado;

II.- Lavandería, el establecimiento dedicado al lavado de ropa, y

III.- Lavadero público, el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de la ropa.

Artículo 231.- Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV. ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

Artículo 232.- Para los efectos de ésta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello.

Artículo 233.- La Secretaría de Salud del Estado realizará la verificación sanitaria que conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables le corresponda.

Artículo 234.- Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar a establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo anterior.

CAPITULO XVI. TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

Artículo 235.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros sea cual fuere su medio de propulsión.

Artículo 236.- Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Oaxaca no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales que para tal efecto se emitan.

CAPITULO XVII. GASOLINERIAS

Artículo 237.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinería el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

Artículo 238.- Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad y de tipo sanitario que establezcan las disposiciones legales aplicables, así como los preceptos reglamentarios y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO XVIII. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

Artículo 239.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro antirrábico el establecimiento operado o concesionado por el ayuntamiento, con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.

Artículo 240.- Los centros antirrábicos que establezcan los ayuntamientos tendrán las siguientes funciones:

- I.- Atender quejas sobre animales agresores;
- II.- Capturar animales agresores y callejeros;
- III.- Conservar clínicamente a los animales capturados dentro de un lapso de 48 horas, para que su propietario lo reclame;
- IV.- Vacunar a los animales capturados y reclamados por su propietario, a costa del mismo, dentro del lapso señalado en la fracción anterior; así como también, de aquellos que para tal fin sean llevados voluntariamente por sus propietarios;
- V.- Practicar la necropsia de animales sospechosos de padecer rabia;
- VI.- Obtener los diagnósticos de rabia por medio de análisis de laboratorio;
- VII.- Canalizar a las personas agredidas, para su tratamiento oportuno;
- VIII.- El sacrificio humanitario de los animales, que habiendo cumplido el lapso de observación, no hayan sido reclamados por sus propietarios o cuando éstos así lo soliciten.

Artículo 241.- Los propietarios de los animales a que se refiere el Artículo anterior estarán obligados a vacunarlos, ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de su domicilio y bajo su control.

Artículo 242.- El Sistema Estatal de Salud, mantendrá campañas de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer la rabia.

TITULO DECIMO TERCERO. AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I. AUTORIZACIONES

Artículo 243.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables. Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias y permisos.

Artículo 244.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley. En caso de incumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, en esta Ley y sus correspondientes reglamentos y las normas que en materia de salubridad general expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y Estatal, las autorizaciones serán canceladas.

Artículo 245.- La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las disposiciones aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

Artículo 246.- Las autorizaciones sanitarias expedidas por la autoridad sanitaria competente, por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse a las autoridades sanitarias con antelación al vencimiento de la autorización.

Sólo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen esta Ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación debe solicitarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

Cuando cambien de ubicación los establecimientos requerirán de nueva licencia sanitaria.

Artículo 247.- Los establecimientos que presten servicio de asistencia social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria y serán sujetos de control y vigilancia sanitaria y deberá cubrir los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias de las normas que expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 248.- Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

Artículo 249.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

Artículo 250.- Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que disponga la Legislación Fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II. REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

Artículo 251.- La autoridad sanitaria local competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

I.- Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana;

II.- Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva.

III.- Porque se dé un uso distinto a la autorización;

IV.- Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;

V.- Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

VI.- Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria, para otorgar la autorización;

VII.- Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;

VIII.- Cuando lo solicite el interesado;

IX.- Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo las cuales se hayan otorgado las autorizaciones; y

X.- En los demás casos que conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la autoridad sanitaria competente.

Artículo 252.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

Artículo 253.- En los casos a que se refiere el Artículo 251 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

En el citatorio que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación.

En los casos en que las autoridades sanitarias del Estado, fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará a través del Periódico Oficial del Estado.

Artículo 254.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional y se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

Artículo 255.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite de que fue efectivamente entregado, o con el ejemplar, en su caso, del Periódico Oficial del Estado en el que hubiere aparecido publicado el citatorio.

Artículo 256.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

Artículo 257.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

Artículo 258.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso, prohibición de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III. CERTIFICADOS

Artículo 259.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.

Artículo 260.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

I.- Prenupciales;

II.- De defunción;

III.- De muerte fetal; y

IV.- Los demás que determine la Ley General de Salud, esta Ley y demás disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 261.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

Artículo 262.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría de Salud del Estado.

Artículo 262 BIS.- La Secretaría de Salud del Estado podrá expedir certificados, autorizaciones o cualquier otro documento, con base en la información, comprobación de hechos o recomendaciones técnicas que proporcionen terceros autorizados, de conformidad con lo siguiente:

I.- El procedimiento para la autorización de terceros tendrá por objeto el aseguramiento de la capacidad técnica y la probidad de estos agentes;

II.- En el ámbito estatal las autorizaciones de los terceros se publicarán en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y señalarán expresamente las materias para las que se otorgan;

III.- La Secretaría de Salud del Estado reconocerá las autorizaciones de los terceros expedidas por la autoridad federal competente y publicadas en el Diario Oficial de la Federación, para que éstos, previa validación, puedan actuar dentro del territorio del Estado;

IV.- Los dictámenes de los terceros tendrán el carácter de documentos auxiliares del control sanitario, pero además tendrán validez general en los casos y con los requisitos establecidos en la Ley Federal sobre Metrología y normalización;

V.- Los terceros autorizados serán responsables solidarios con los titulares de las autorizaciones o certificados que se expidan con base en sus dictámenes y recomendaciones, del cumplimiento de las disposiciones sanitarias, durante el tiempo y con las modalidades que establezcan las disposiciones reglamentarias de esta Ley; y

VI.- La Secretaría de Salud del Estado podrá reconocer centros de investigación y organizaciones nacionales y estatales del área de la salud, que podrán fungir como terceros autorizados para los efectos de este Artículo.

Artículo 263.- Los certificados a que se refiere este capítulo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y Estatal, de conformidad con las normas que las mismas emitan. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado.

Las autoridades judiciales o administrativas solo admitirán como válidas (sic) los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

TITULO DECIMO CUARTO.

CAPITULO PRIMERO.

Artículo 264.- Derogado.

Artículo 265.- Derogado.

Artículo 266.- Derogado.

Artículo 267.- Derogado.

Artículo 268.- Derogado.

Artículo 269.- Derogado.

Artículo 270.- Derogado.

CAPITULO SEGUNDO.

Artículo 271.- Derogado.

Artículo 272.- Derogado.

Artículo 273.- Derogado.

Artículo 274.- Derogado.

Artículo 275.- Derogado.

Artículo 276.- Derogado.

Artículo 277.- Derogado.

Artículo 278.- Derogado.

Artículo 279.- Derogado.

Artículo 280.- Derogado.

CAPITULO TERCERO.

Artículo 281.- Derogado.

Artículo 282.- Derogado.

Artículo 283.- Derogado.

Artículo 284.- Derogado.

Artículo 285.- Derogado.

Artículo 286.- Derogado.

Artículo 287.- Derogado.

Artículo 288.- Derogado.

Artículo 289.- Derogado.

Artículo 290.- Derogado.

Artículo 291.- Derogado.

CAPITULO CUARTO.

Artículo 292.- Derogado.

Artículo 293.- Derogado.

Artículo 294.- Derogado.

TITULO DECIMO QUINTO. VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO.

Artículo 295.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, o a los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con el Gobierno del Estado y por lo que dispongan otros ordenamientos locales.

Artículo 296.- Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 297.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

Artículo 298.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo de personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria estatal competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 299.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII, VIII y IX del Artículo 308 de esta Ley.

Artículo 300.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

Para los efectos de esta Ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se consideran horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizados.

Artículo 301.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso en los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.

Artículo 302.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Tratándose de actividades que se realicen en la vía pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama determinada de actividades o una zona que se delimitará en la misma orden.

Artículo 303.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la Autoridad Sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función, así como la orden expresa a que se refiere el Artículo anterior, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;

III.- En el acta que se levante con motivo de la verificación, se harán constar las circunstancias de las diligencias, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten; y

IV.- Al concluir la verificación, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que le entregará una copia. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni la de la diligencia practicada.

Artículo 304.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

I.- Se observarán las formalidades y requisitos exigidos para las visitas de verificación;

II.- La toma de muestras podrá realizarse en cualquiera de las etapas del proceso, pero deberán tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases que puedan ser cerrados y sellados;

III.- Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra quedará en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria competente y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria competente al laboratorio autorizado y habilitado por éste, para su análisis oficial;

IV.- El resultado del análisis oficial se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

V.- En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado lo podrá impugnar dentro de un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial. Transcurrido este plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme y la autoridad sanitaria competente procederá conforme a la fracción VII de este Artículo, según corresponda;

VI.- Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como, en su caso, la muestra testigo. Sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

VII.- La impugnación presentada en términos de las fracciones anteriores dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la autoridad sanitaria competente, el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale, en presencia de las partes interesadas; en el caso de insumos médicos el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regulación sanitaria. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarias exigidos.

VIII.- El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal, por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, y en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado u ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado según corresponda.

IX.- Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios (sic), la autoridad competente procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las sanciones que correspondan;

X.- Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado está obligado a enviar, en condiciones adecuadas de conservación, dentro del término de 3 días hábiles siguientes a la toma de muestras, copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las muestras que quedaron en poder de la persona con quien se entendió la diligencia, a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y, en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

XI.- El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el interesado, si no conserva la muestra citada; y

XII.- El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

Artículo 305.- En el caso de muestras de productos perecederos deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del Artículo anterior.

Transcurrido este plazo, sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme.

Artículo 306.- En el caso de que los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente en el Estado determinarán por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO SEXTO. MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I. MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

Artículo 307.- Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

Artículo 308.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

- I.- El aislamiento;
- II.- La cuarentena;
- III.- La observación personal;
- IV.- La vacunación de personas;
- V.- La vacunación de animales;
- VI.- La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;
- VII.- La suspensión de trabajos o servicios;
- VIII.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;
- IX.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio;
- X.- La prohibición de actos de uso; y
- XI.- Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias del Estado, que pueden evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Artículo 309.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el

peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

Artículo 310.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio. La cuarentena se ordenará por escrito por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

Artículo 311.- La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

Artículo 312.- La autoridad sanitaria competente ordenar (sic) la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I.- Cuando no hayan sido vacunados contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

II.- En caso de epidemia grave; y

III.- Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

Artículo 313.- El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

Artículo 314.- La Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

En todo caso, se dará a las Dependencias encargadas de la sanidad animal la intervención que corresponda.

Artículo 315.- La Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 316.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión.

Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

Durante la suspensión se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron.

Artículo 317.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud del Estado y los municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que trámite el cumplimiento de los requisitos omitidos. Si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado, bajo la vigilancia de aquella, someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso y previo el dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad le señale. Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los haga aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las veinticuatro horas que hayan sido asegurados, quedarán a disposición de la autoridad sanitaria la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social públicas o privadas.

Artículo 318.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II. SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 319.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que corresponda cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 320.- Las sanciones administrativas podrán ser:

I.- Amonestación con apercibimiento;

II.- Multa;

III.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y

IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

Artículo 321.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivar la resolución, tomando en cuenta:

I.- Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

II.- La gravedad de la infracción;

III.- Las condiciones socio-económicas del infractor;

IV.- La calidad de reincidente del infractor; y

V.- El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

Artículo 322.- Se sancionará con multa hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los Artículos 48, 49, 74, 89, 109, 110, 111, 123, 164, 165, 169, 171, 174, 178, 181, 187, 193, 194, 195, 197, 209, 241, 262 y 263 de esta Ley.

La violación de las disposiciones en los Artículos 301 y 315 de esta ley, se sancionará con multa equivalente de cincuenta hasta quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate.

Artículo 323.- Se sancionará con multa de mil hasta cuatro mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación a las disposiciones contenidas en los Artículos 101, 113, 119, 177, 180, 184, 203, 207, 223, 226, 238, 301 y 315 de esta Ley.

Artículo 324.- Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los Artículos 62, 87, 88 y 102 de esta Ley.

Artículo 325.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en el Artículo 321 de esta Ley.

Artículo 326.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda.

Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos, dos o más veces dentro del periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

Artículo 327.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

Artículo 328.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

I.- Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;

II.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud;

III.- Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población; y

IV.- Cuando se reincida en una infracción por tercera ocasión.

Artículo 329.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

Artículo 330.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

I.- A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria; y

II.- A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera otra de las sanciones a que se refiere este capítulo.

Impuesto el arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute.

CAPITULO III. PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

Artículo 331.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado se sujetará a los siguientes criterios:

I.- Se fundará y motivará en los términos de los Artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Constitución Política del Estado;

II.- Se tomarán en cuenta las necesidades sociales, estatales y en general, los derechos e intereses de la sociedad;

III.- Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;

IV.- Los demás que establezca el superior jerárquico tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios; y

V.- La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la Ley. Para el caso de que no exista éste, dentro de un plazo no mayor de cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

Artículo 332.- La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

- I.- La legalidad;
- II.- Imparcialidad;
- III.- Eficacia;
- IV.- Economía;
- V.- Probidad;
- VI.- Participación;
- VII.- Publicidad;
- VIII.- Coordinación;
- IX.- Eficiencia;
- X.- Jerarquía; y
- XI.- Buena fe.

Artículo 333.- La Secretaría de Salud del Estado y los municipios con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el Artículo 303 de esta Ley podrán dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieran encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del Artículo 4º, apartado "A", así como los establecimientos y servicios a que se refiere el apartado "B" del mismo Artículo de esta Ley, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

Artículo 334.- Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

Artículo 335.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acto o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso.

Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria competente deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquel.

Artículo 336.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

Artículo 337.- Una vez oído el presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes a dictar por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

Artículo 338. En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el Artículo 335 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

Artículo 339.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Artículo 340.- Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV. RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 341.- Contra actos y resoluciones que dicten las autoridades sanitarias del Estado que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

Artículo 342.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

Artículo 343.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

Artículo 344.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución o acto impugnado, los agravios que, a juicio del recurrente le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir. Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por la autoridad sanitaria competente, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;

II.- Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado; y

III.- Original de la resolución impugnada, en su caso.

Artículo 345.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

Artículo 346.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

En el caso de que la unidad citada considere, previo estudio de los antecedentes respectivos, que procede su desechamiento, emitirá opinión técnica en tal sentido.

Artículo 347.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

Las pruebas ofrecidas que procedan se admitirán por el área competente que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

Artículo 348.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

Artículo 349.- El Titular de la Secretaría de Salud del Estado, el Secretario Técnico de los Servicios de Salud de Oaxaca y los titulares de los ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, resolverán los recursos que se interpongan de conformidad con esta Ley, y al efecto, podrán confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

Dichas autoridades, en uso de las facultades que les confiere la Legislación aplicable, podrán delegar dicha atribución, debiéndose publicar el acuerdo respectivo en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado o en otro de circulación municipal, cuando así proceda.

Artículo 350.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas los orientarán sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

Artículo 351.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

Tratándose de otro tipo de actos o resoluciones, la interposición del recurso suspenderá su ejecución siempre y cuando se satisfagan los siguientes requisitos:

I.- Que lo solicite el recurrente;

II.- Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contravengan disposiciones de orden público; y

III.- Que fueren de difícil reparación los daños y perjuicios que se causen al recurrente, con la ejecución del acto o resolución combatida.

Artículo 352.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V. PRESCRIPCION

Artículo 353.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años

Artículo 354.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada o desde que cesó, si fuere continua.

Artículo 355.- Cuando el presunto infractor impugne los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

Artículo 356.- Los interesados podrán hacer valer su prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Se abroga la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial del Estado el 22 de marzo de 1985.

TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y su referencia a la Ley Estatal de Salud que se deroga, se entiende hecha en lo aplicable en la presente Ley.

CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrega en vigor de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento. Las autorizaciones sanitarias que se expidan a partir de la vigencia de esta Ley, se otorgarán de acuerdo a sus disposiciones.

QUINTO.- Las autorizaciones sanitarias expedidas con anterioridad a la vigencia de la presente Ley se consideran otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca la Ley.

SEXTO. Derogado

SEPTIMO.- Continuarán en vigor los Acuerdos de Coordinación para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud, en lo que no se opongan a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la presente Ley.

OCTAVO. Derogado

NOVENO.- Todo los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la misma que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a disposiciones de la citada Ley.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado y hará que se Publique y se cumpla.

DADO EN EL SALON DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. –
Oaxaca de Juárez, a 24 de noviembre de 1993.

DIP. MOISÉS TOSCANO CLAVEL,

Presidente.

Rúbrica.

DIP.GONZALO RUIZ CERON,

Secretario.

Rúbrica.

DIP.JOSE MARIA YAÑEZ GATICA,

Secretario.

Rúbrica.

Por tanto, mando que se imprima, publique, circule y le dé el debido cumplimiento.

Oaxaca de Juárez, Oaxaca., febrero 17 de 1994. EL GOBERNADOR
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO. LIC. DIODORO CARRASCO ALTAMIRANO
Rúbrica. - EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. JOSE ANTONIO
ESTEFAN GARFIAS. Rúbrica.

Y lo comunico a usted para su conocimiento y fines con siguientes.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN. "EL RESPETO AL DERECHO
AJENO ES LA PAZ"

Oaxaca de Juárez, Oaxaca., febrero 17 de 1994. EL SECRETARIO GENERAL DE
GOBIERNO, LIC. JOSE ANTONIO ESTEFAN GARFIAS. Rúbrica.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 07 DE FEBRERO DE 1998.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor a los treinta días siguientes de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- El Ejecutivo Estatal, dentro de un término de noventa días, contados a partir de la fecha de la iniciación de la vigencia del presente Decreto, procederá a implementar los programas necesarios para su aplicación.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 26 DE SEPTIEMBRE DE 1998.

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- Los Servicios de Salud de Oaxaca serán los receptores de los recursos que transfiera el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud al Gobierno Estatal, dentro del proceso de descentralización de los servicios de salud, en los términos que disponga el acuerdo de Coordinación respectivo. Una vez finalizado este proceso los Servicios de Salud de Oaxaca deberán transferir dichos recursos a la Secretaría de Salud del Estado conforme a las posibilidades y conveniencia que determine el Gobierno del Estado.

TERCERO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo los términos anteriores al presente decreto, se continuarán sustanciando conforme las disposiciones vigentes al momento de su inicio.

CUARTO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas que se deriven del presente decreto, seguirán en vigor las que han regido hasta ahora, en lo que no lo contravenga.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2001.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al tercer día de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- El Poder Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Asuntos Indígenas y de la Secretaría de Salud, hará la traducción de estas reformas a las lenguas de los pueblos indígenas a que se refiere el párrafo segundo del Artículo 2° de la Ley de Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Oaxaca; hará del conocimiento de la población del Estado el contenido de estas reformas y sus traducciones, difundiéndola en los pueblos y comunidades indígenas, dependencias y Organismos de los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal, especialmente en instituciones educativas y, en general en las organizaciones representativas de la sociedad civil oaxaqueña; asimismo expedirá el Reglamento respectivo a más tardar en un plazo de tres meses a partir de la aprobación del presente dictamen.

TERCERO.- Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor rango que contravengan estas reformas.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 12 DE ABRIL DE 2004.

EL DECRETO DE REFORMA CON ANTELACIÓN CITADO, NO SEÑALA DISPOSICIONES TRANSITORIAS EN RELACIÓN CON LA PUESTA EN VIGENCIA DE LOS TEXTOS MODIFICADOS, EN CONSECUENCIA, SERÁN APLICABLES SUPLETORIAMENTE LAS REGLAS GENERALES DE INTERPRETACIÓN DE LAS NORMAS PREVISTAS EN EL Artículo 3 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE PARA EL ESTADO DE OAXACA.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 22 DE MARZO DE 2005.

UNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 19 DE MAYO DE 2015.

Primero. El presente Decreto entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Segundo. El Consejo Estatal de Trasplantes del Estado de Oaxaca regulado en esta Ley, deberá ser (sic) ratificado por el Gobernador del Estado, dentro de los 90 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Tercero. El Comité de Trasplantes, el Comité Académico, así como los grupos de trabajo del Consejo de Trasplantes del Estado de Oaxaca, regulados en esta Ley serán integrados a los 120 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Cuarto. La Secretaría de Salud en el Estado y el Consejo de Trasplantes del Estado de Oaxaca, verificarán que los Comités Internos de Trasplantes queden conformados a los 90 días posteriores a la ratificación del Consejo.

Quinto. El Registro Estatal regulado en la presente Ley quedará conformado a los 120 días posteriores a la aprobación del presente Decreto.

Sexto. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado, deberá incluir dentro del Presupuesto de Egresos de la Secretaría de Salud del Estado, lo referente al Consejo de Trasplantes del Estado de Oaxaca.

Séptimo. El Reglamento Interno del Consejo de Trasplantes del Estado de Oaxaca, regulado en esta Ley deberá ser elaborado dentro de los 120 días siguientes a la aprobación del presente Decreto.

Octavo. Se deroga el Título Décimo Cuarto de la Ley Estatal de Salud, así como todas aquellas disposiciones legales y administrativas que se opongan al presente Decreto.

TRANSITORIOS DE REFORMA DE FECHA 09 DE OCTUBRE DE 2015.

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Remítase para su publicación correspondiente en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIO DE REFORMA DE FECHA 02 DE NOVIEMBRE DE 2015.

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

Lo Tendrá entendido el Gobernador del Estado y hará que se publique y se cumpla.

DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca a 24 de, septiembre de 2015

DIP. LESLIE JÍMENEZ VALENCIA

PRESIDENTE

RÚBRICA

DIP. IRAÍS FRANCISCA GONZÁLEZ MELO

SECRETARIA

RÚBRICA

AMANDO DEMETRIO BOHÓRQUEZ REYES

SECRETARIO

RÚBRICA

MANUEL PÉREZ MORALES

SECRETARIO

RÚBRICA

TRANSITORIO DE REFORMA DE FECHA 30 DE NOVIEMBRE DE 2017.

DECRETO N° 743.- Se adicionan las fracciones IV, V y VI al Artículo 56 y se deroga la fracción I del Artículo 71 de la Ley Estatal de Salud.

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Dado en el Salón de Sesiones del H. Congreso del Estado, San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca, a 30 de septiembre de 2017.-Dip. Samuel Gurrión Matías, Presidente. Dip. Hilda Graciela Pérez Luis, Secretaria. Dip. Leslie Vibsanía

Mendoza Zavaleta, Secretaria Dip. Maria Mercedes Rojas Saldaña, Secretaria.-
Rúbricas."

Por lo tanto, mando que se imprima, publique, circule y se le de el debido cumplimiento. Palacio de Gobierno, Centro, Oax., a 10 de Noviembre de 2017. EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO. Mtro. Alejandro Ismael Murat Hinojosa.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno. Lic. Héctor Anuar Mafud Mafud,-Rúbrica.