



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER.



MARCO NORMATIVO

EN MATERIA DE

SALUD MUNICIPAL

Aprobado mediante Acta de Cabildo No. 51 de
fecha 13 de Octubre de 2014.



MARCO NORMATIVO EN MATERIA DE SALUD MUNICIPAL

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1°.-La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud, que toda persona tiene, contenido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios, en la forma en que dispongan los reglamentos respectivos, o en su caso a través de convenios celebrados a tal efecto, en materia de salubridad general y local, es de aplicación en el Estado de Veracruz, siendo sus disposiciones de orden público e interés social.

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

- I.- El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II.- La prolongación del mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- III.- La protección y 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 de 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. VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

ARTICULO 3°.-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.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.
 - II.- La atención materno infantil.
 - III.- La prestación de servicios de planificación familiar. IV.- La salud mental.
 - V.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
 - VI.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
 - VII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en seres humanos.
 - VIII.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud.
 - IX.- La educación para la salud.
 - X.- La orientación y vigilancia en materia de nutrición.
 - XI.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.
 - XII.- La salud ocupacional.
 - XIII.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles.
 - XIV.- La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes. XV.- La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos.
 - XVI.- El control sanitario de expendios de alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas. XVII.- La asistencia social.
 - XVIII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción.
 - XVIII Bis. La Protección Social en salud.
 - XIX.- Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables.
- B.- En materia de salubridad local, el control sanitario de:
- I.- Mercados.
 - II.- Construcciones, excepto la de los establecimientos de salud.
 - III.- Limpieza pública.
 - IV.- Agua potable y alcantarillado.
 - V.- Rastros, frigoríficos y empacadoras de mariscos.
 - VI.- Panteones y funerarias.
 - VII.- Establos, granjas avícolas y porcícolas, apiarios y establecimientos similares.
 - VIII.- Prostitución, que se regirá por las leyes vigentes sobre la materia.
 - IX.- Reclusorios.
 - X.- Baños públicos, gimnasios y clubes deportivos. XI.- Centros de reunión y espectáculos.
 - XII.- Establecimientos dedicados a la prestación de servicios, como peluquerías, salones de belleza y otros.
 - XIII.- Establecimientos de hospedaje y restaurantes. XIV.- Transporte público, estatal y municipal.
 - XV.- Gasolineras.
 - XVI.- Campaña contra la hidrofobia.
 - XVII.- Los efectos de la contaminación ambiental.
 - XVIII.- En escuelas de nivel básico;
 - XIX.- Las demás materias que determinen esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.



ARTICULO 4°.- Para efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. Comisión: a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- II. Secretaría de Salud Federal: a la dependencia centralizada de la administración pública de la federación;
- III. Autoridades Municipales: los Ayuntamientos en la esfera de su jurisdicción en los términos de los Reglamentos que se expidan en cumplimiento de esta Ley y/o de los convenios que celebren con el Gobierno del Estado en términos del artículo 116, fracción VI de la Constitución General de la República;
- IV. Servicios de Salud: el organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Veracruz, con personalidad jurídica y patrimonio propio, responsable de operar los servicios de salud a la población abierta;
- V. Régimen: al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que es la Estructura administrativa, dependiente de la Secretaría de Salud y Asistencia, encargadas de garantizar las acciones de protección social en salud mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona en el Sistema, las cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la provisión de servicios de salud;
- VI. Atención médica: al conjunto de servicios que se proporcionen al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;
- VII. Sistema: al Sistema de Protección Social en Salud a que se refiere los artículos 330 y 331 de esta Ley; y
- VIII. Salubridad General: las facultades contenidas en el artículo 3° de la presente, y las que se transfieren al Estado en virtud de la misma ley, convenios y acuerdos de coordinación o de colaboración específicos.

TITULO SEGUNDO SISTEMA MUNICIPAL DE SALUD
CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 5°.-El Consejo Municipal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas del Estado y las personas físicas y morales de los sectores sociales y privados que presten servicios de salud legalmente reconocidos en la Entidad, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cabal cumplimiento a la protección de la salud en el territorio del Estado.

El Consejo Municipal de Salud, con la intervención que corresponde al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Veracruz, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el municipio, de conformidad con las disposiciones de esta Ley y las que al efecto sean aplicables.

ARTICULO 6°.-El Consejo Municipal de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del municipio y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.
- II.- Contribuir al adecuado y armónico desarrollo demográfico del municipio.
- III.- Colaborar al bienestar social de la población, 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 la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez.
- V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente del municipio que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.
- VI.- Impulsar en el ámbito municipal, un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar los servicios de salud.
- VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actividades relacionados con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección.

ARTICULO 7°.-La coordinación del Consejo Municipal de Salud, estará a cargo del Municipio, a través de la Regiduría 3°, correspondiéndole lo siguiente:

- I.- Establecer y conducir la política municipal de salud en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal.
- II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública.
- III.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud en toda dependencia o entidad pública en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que se celebren, en el caso de los programas y servicios de las instituciones federales de seguridad social. Este apoyo se realizará tomando en cuenta lo que previenen las leyes que rigen el funcionamiento de dichas instituciones.
- IV.- Impulsar en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración, y descentralización a los municipios, de los servicios de salud.
- V.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Municipal.
- VI.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del municipio, con sujeción a las disposiciones generales aplicables.
- VII.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Municipio, con apego a las disposiciones legales aplicables.
- VIII.- Promover el establecimiento de un sistema municipal de información básica en materia de salud.
- IX.- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud en el municipio.



- X.- Impulsar en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud.
- XI.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud.
- XII.- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas del municipio, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.
- XIII.- Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema de Salud.
- XIV.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud.
- XV.- Promover e impulsar la participación de la comunidad del municipio en el cuidado de su salud.
- XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetos del Sistema municipal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 8º.-La Regiduría de Salud del municipio, promoverá la participación, en el Sistema municipal de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentarán la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estas últimas.

ARTICULO 9º.-La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y Asistencia 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 y Asistencia del Estado.
- III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, y
- IV.- 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 municipal de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

ARTICULO 11.-El Gobierno Municipal, con la participación que corresponda al Consejo Municipal de Salud, elaborará el Programa Municipal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Estatal de Salud y del Sistema Nacional de Salud.

CAPITULO II DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTÍCULO 12.-Corresponde al Ejecutivo Municipal:

A.- En materia de salubridad general.

- I.- Organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado 'A' del artículo 3º de esta Ley.
- II.- Coordinar el Sistema municipal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud.
- III.- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los Sistemas Estatal y Nacional de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la Planeación Nacional.
- IV.- Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones generales aplicables.
- V.- Vigilar y controlar los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, y en general, cualquier actividad que ponga en peligro la vida o la salud de los habitantes del Municipio.
- VI.- Aplicar de inmediato, en forma provisional, las medidas de seguridad sanitaria que prevé la Ley General de Salud y esta Ley, cuando se presenten casos de grave riesgo para la salud del hombre, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

B.- En materia de salubridad local:

- I.- Dictar las normas técnicas y ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local, que se refiere al apartado 'B' del artículo 3º de esta Ley.
- II.- Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios con sujeción a la política nacional y estatal de salud y en los convenios que se suscriban.
- III.- La salubridad en los límites con otras entidades.
- IV.- Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones legales, relacionadas con la materia.
- V.- Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios en los que, en los términos de la fracción IV del artículo 116 de la Constitución General de la República, el Estado asuma el ejercicio de funciones y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario.
- VI.- Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores, las que se deriven de la Ley General de Salud, de esta Ley y de otras disposiciones legales aplicables.



VII.- Para los efectos señalados en la fracción anterior, el titular nombrará una comisión integrada por médicos epidemiólogos de esa institución, quienes estarán atentos en todo tiempo a los acontecimientos epidemiológicos que se susciten en el municipio, para determinar y, en su caso, emitir conjuntamente con la Secretaría de salud, la solicitud al Gobernador del Estado, para que emita una declaratoria de emergencia, fundada y motivada, cuyo propósito será exclusivamente el de llevar a cabo las tareas de fumigación, abatización y descacharrización, siempre que subsista el estado de contingencia expresamente señalado en la declaratoria y se encuentre normado su procedimiento.

Para los efectos del párrafo anterior, el titular de la Secretaría de Salud expedirá un reglamento en el que se establezcan los tiempos y procedimientos en que dichas acciones se puedan llevar a cabo, así como las correlativas sanciones en caso de incumplimiento por parte de los ciudadanos del reglamento respectivo.

ARTÍCULO 13.-Para los efectos de esta Ley se entiende por norma técnica el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, que establezcan los requisitos que deben satisfacer en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

ARTÍCULO 14.-El Ejecutivo estatal podrá convenir con los ayuntamientos el ejercicio de funciones de salud y/o la prestación por parte de éstos, de los servicios de salubridad general concurrente y salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

ARTÍCULO 15.-Corresponde al Ejecutivo Municipal, en coordinación con el Ejecutivo del estado, organizar, administrar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado <<A>> del artículo 3° de esta Ley.

ARTÍCULO 16.-Compete a los Ayuntamientos:

I.- Asumir, en los términos de los reglamentos de esta Ley y/o de los convenios que suscriban con el Ejecutivo del Estado, los servicios de salud a que se refiere el artículo 3° de este ordenamiento.

II.- Administrar los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Gobierno Estatal, en los términos de los ordenamientos legales aplicables y/o de los convenios que al efecto se celebren.

III.- Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo.

IV.- Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y las demás disposiciones generales aplicables.

V.- Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta Ley.

ARTÍCULO 17.-Los ingresos que obtenga el Estado por la prestación de los servicios en materia de salubridad general, quedarán sujetos a lo que se disponga en los acuerdos de coordinación con la Secretaría de Salud y lo que determine la legislación fiscal aplicable.

ARTÍCULO 18.-Las bases y modalidades para el ejercicio coordinado de las atribuciones de los Gobiernos Estatal y Municipal en la prestación de servicios de salubridad local, se establecerá en los reglamentos que al efecto se expidan y/o en los convenios que al efecto se celebren.

ARTÍCULO 19.-El Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que celebren, el Estado y sus municipios.

ARTÍCULO 20.-Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presenten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo anterior, se afectarán en los mismos conceptos en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTÍCULO 21.-El Gobierno del Estado y los municipios, en los términos de los convenios que se celebren, darán prioridad a los problemas de salud pública que se presenten en la Entidad.

ARTÍCULO 22.-Los municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes agencias municipales.

ARTÍCULO 23.-El Gobierno del Estado, con la anuencia del Gobierno Federal en su caso, podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de los estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de interés común. Asimismo, los municipios podrán celebrar entre ellos este tipo de convenios sobre materias sanitarias que sean de la competencia municipal.

ARTÍCULO 24.-El Gobierno del Estado podrá celebrar con la Secretaría de Salud, acuerdos de coordinación a fin de que aquél asuma temporalmente la prestación de servicios o el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria de salud en el Estado, en los términos que en los acuerdos se convenga, a los que se refiere el artículo 13 de la Ley General de Salud.



TITULO TERCERO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 25.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud, todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la población del Municipio, dirigidas a proteger, promover y restablecer 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.
- III.- De asistencia social.

ARTICULO 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.

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

ARTÍCULO 29.-Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los 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 las actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.
- IV.- La atención materno-infantil. V.- La planificación familiar.
- VI.- La salud mental.
- VII.- La prevención y control de las enfermedades bucodentales.
- VIII.- La disponibilidad de medicamentos en todos los niveles de atención a la población, disponibilidad de sangre a través de puestos de sangrado y centros de transfusión en hospitales de segundo y tercer nivel y cualquier otro insumo esencial para la salud.
- IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición.
- X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables.
- XI.- Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 30.-El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, participará en la aplicación del cuadro básico de insumos del sector salud, por parte de las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad.

ARTÍCULO 31.-El Gobierno del Estado convendrá con el Gobierno Federal, los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, deban participar en la elaboración del mencionado cuadro básico.

ARTÍCULO 32.-El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos esenciales.

ARTICULO 33.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, coadyuvará con las demás dependencias y entidades del sector salud para 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 lo que al efecto establecen las leyes aplicables.

CAPITULO II
ATENCION MÉDICA

ARTÍCULO 34.- 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 35.- 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 incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.



CAPITULO III
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 36.-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.- Servicios a derecho-habientes de instituciones públicas de seguridad social, a los servidores públicos del Estado o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Estatal presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios.

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

ARTICULO 37.-Son servicios públicos a la población en general, los que se presten en los establecimientos públicos de salud, a los habitantes del Estado que así lo requieran, seguidos por criterios de universalidad y de gratuidad; fundada en las condiciones socio-económicas de los usuarios.

ARTÍCULO 38.-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 al convenio de coordinación que se celebre 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 socio-económicas de los usuarios. 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.

ARTICULO 39.-Cuando por la prestación de los servicios de salud deba requerirse a los usuarios la realización de jornadas de trabajo, los municipios determinarán a qué obras de beneficio colectivo se aplicarán dichas jornadas.

ARTICULO 40.-Son servicios a derecho-habientes de instituciones públicas de seguridad social, los prestados por éstas a las personas que cotizan o a los que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que por sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal presten dichas instituciones a otros grupos de usuarios.

ARTICULO 41.-Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales o 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 los 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.

ARTÍCULO 42.-Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos. De conformidad con las disposiciones generales aplicables, podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTICULO 43.-El Gobierno Estatal y los municipios podrán convenir con las instituciones nacionales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTICULO 44.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en el ámbito de su competencia, en coordinación con las autoridades educativas, vigilará en el Estado de Veracruz el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos, procurando la coordinación con la autoridad educativa federal.

ARTICULO 45.-La Secretaría de Salud y Asistencia 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, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPITULO IV
USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

ARTICULO 46.-Para los efectos de esta Ley, se considera 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.

ARTICULO 47.-Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTICULO 48.-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 equipo médicos que se pongan a su disposición.

ARTÍCULO 49.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y a los servicios sociales y privados en el Estado de Veracruz.



ARTICULO 50.-Las autoridades sanitarias del Estado y las demás instituciones de salud establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre la utilización de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud o en relación a la falta de probidad en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 51.-Las personas e instituciones públicas y 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 52.-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 53.-La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene 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 54.-La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

- I.- Promoción de hábitos de conductas que contribuyan a proteger la salud o a solucionar los problemas de salud e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes.
- II.- Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas asistenciales 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 competentes.
- IV.- Notificación de la existencia de personas que requieran los servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas para solicitarlo por sí mismas.
- V.- Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud.
- VI.- Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de los servicios de salud.
- VII.- Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

ARTICULO 55.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado y demás instituciones de salud estatales, 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 de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

ARTICULO 56.-Para los efectos del artículo anterior y con sujeción a la Legislación Agraria, en su caso, y demás disposiciones legales aplicables, en las cabeceras municipales, comisarías, ejidos y comunidades, se constituirán Comités de Salud, los cuales tendrán como objetivo participar 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.

ARTICULO 57.-Los Ayuntamientos, los comisariados ejidales y comunales, con sujeción a la Legislación Agraria, en su caso y 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 se han creado.

ARTICULO 58.-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 V ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

ARTÍCULO 59.-La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

- I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna.
- III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar.

ARTICULO 60.-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.

ARTICULO 61.-En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materno-infantil,



a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTÍCULO 62.-Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I.- Los programas para padres, destinados a promover la atención materno-infantil.
- II.- Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales dirigidas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes.
- III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.
- IV.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ARTICULO 63.-En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios.

ARTICULO 64.-En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias del Estado, establecer las normas técnicas 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.

La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias estatales y educativas competentes.

CAPITULO VI SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTÍCULO 65.-La planificación familiar tiene carácter prioritario; los servicios que se presten en la 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 sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

ARTICULO 66.-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 con base a los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.
- 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 las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.
- IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana.
- 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.

ARTICULO 67.-Los comités de salud a que se refiere el artículo 56 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar; las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTÍCULO 68.-El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule el Consejo Nacional de Población y el Programa de Planificación Familiar del Sector Salud, y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII SALUD MENTAL

ARTÍCULO 69.-La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afecten la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTICULO 70.-Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud y Asistencia 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, socio-culturales 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 la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia.
- IV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.



ARTICULO 71.-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 y sustancias psicotrópicas.

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

ARTÍCULO 72.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, conforme a las normas técnicas básicas que establezca la Secretaría de Salud, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental.

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

ARTICULO 73.-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.

PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 74.-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 75.-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.

CAPITULO II

EDUCACION PARA LA SALUD

ARTÍCULO 76.-La educación para la salud 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 protegerse 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 en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de automedicación, prevención de la farmaco-dependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

ARTICULO 77.-Las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, promoverá programas de educación para la salud que pueden ser difundidos en los medios masivos de comunicación social que actúen en el ámbito del Estado.

CAPITULO III

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 78.-Las autoridades sanitarias del Municipio, 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 que puedan producir las condiciones del ambiente y se coordinarán con las dependencias federales competentes para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.



ARTÍCULO 79.-Corresponde a la Secretaría de Salud y Asistencia 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 la calidad del agua para el uso y consumo humano.

ARTICULO 80.-La Coordinación Municipal de Salud, se coordinará con las dependencias federales competentes para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

ARTÍCULO 81.-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 legales aplicables.

ARTICULO 82.-Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterránea destinada para uso o consumo humano.

Los usuarios que aprovechen en su servicio aguas que posteriormente sean utilizadas para uso o consumo de la población, estarán obligados a darles el tratamiento correspondiente a fin de evitar riesgos para la salud humana de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTICULO 83.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes y la autoridad estatal encargada de la administración del sistema de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de agua de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o uso doméstico, originada por sustancias tóxicas, plaguicidas, desperdicios o basura.

CAPITULO V SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 84.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de lo que establezcan las leyes y reglamentos respectivos.

ARTICULO 85.-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.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 86.-El Gobierno Municipal, en coordinación con las autoridades estatales e instituciones competentes, promoverá, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, y estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

Asimismo, ejercerá el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deban reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

CAPITULO II ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 87.-Las autoridades sanitarias estatales, con las autoridades sanitarias federales, participarán en la elaboración de los programas o campañas para el control y erradicación de las enfermedades transmisibles que constituyan un problema potencial para la salud general de la República.

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 infecciosas del aparato digestivo.

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

III.- Tuberculosis.

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parasitosis infecciosa.

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos.

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

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por el piojo; otras rickettsiosis, leishmanniasis, triponosomiasis y onchocercosis.



VIII.- Sífilis, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

IX.- Lepra y mal del pinto. X.- Micosis profundas.

XI.- Helmintiasis intestinal y extraintestinal.

XII.- Toxoplasmosis.

XIII.- Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados, así como las convenciones internacionales en las que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

ARTICULO 88.-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 del Reglamento Sanitario

Internacional: fiebre amarilla, peste o 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: poliomielitis, meningitis meningocócica tipo epidémico, fiebre recurrente transmitida por el 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 en los casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus, en alguna persona.

ARTÍCULO 89.-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.

ARTICULO 90.-Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 112 de esta Ley, los jefes encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y en general toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentes, tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTÍCULO 91.-Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades enumeradas en el artículo 111 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 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 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 representen peligro para la salud pública.

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.

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

ARTICULO 92.-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 esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud.

ARTICULO 93.-Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTICULO 94.-Los trabajadores de la salud, del Gobierno de esta Entidad Federativa y de los municipios, 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 a 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 generales aplicables.



ARTICULO 99.-Quedan facultadas las autoridades sanitarias estatales para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores públicos, que no sean de jurisdicción federal, social y privada existentes en las regiones afectadas y en las colindantes de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTÍCULO 100.-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, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTÍCULO 101.-El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles, se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

ARTÍCULO 102.-Las autoridades sanitarias estatales podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTÍCULO 103.-El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto. A falta de éstos, podrán utilizarse los que indique la autoridad sanitaria del Estado; los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa aplicación de las medidas procedentes.

ARTICULO 104.-Las autoridades sanitarias estatales determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinsectación y otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 105.-Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTÍCULO 106.-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.
- V.- Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

ARTICULO 107.-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

ARTICULO 108.-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 109.-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 investigación para la prevención de los mismos.
- IV.- El fomento de la orientación a la población para la prevención de accidentes.
- V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ello.
- VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para una 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 público, 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.



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER. ADMINISTRACION 2014-2017



ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVALIDOS CAPITULO UNICO

ARTICULO 110.-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 y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Serán objeto de esta Ley los servicios asistenciales que presten tanto las instituciones públicas como privadas.

ARTICULO 111.-Son actividades básicas de asistencia social:

- I.- La atención a personas que por carencias económicas o por problemas de invalidez, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo.
- II.- La atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos.
- 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 de orientación social, especialmente a menores, ancianos e inválidos 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 de promoción, asistencia y desarrollo social que llevará a cabo en su propio beneficio.
- VIII.- El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socio económico.
- IX.- La promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

ARTICULO 112.-Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y apoyo técnico necesarios. Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social públicos y privados para impulsar su aplicación.

ARTÍCULO 113.-Todos los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten, en cualquier establecimiento público dependiente del Estado, al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la investigación que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTÍCULO 114.-Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato, que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático de los individuos. En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

ARTICULO 115.-El Gobierno del Estado, contará con un organismo 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 establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 116.-El Gobierno del Estado y los municipios, promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

ARTÍCULO 117.-El Gobierno del Estado y los municipios, en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, distribuirán raciones alimenticias, en forma transitoria, en aquellas zonas en que se padezcan desastres originados por las sequías, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

ARTÍCULO 118.-El Gobierno del Estado podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTÍCULO 119.-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 120.-Se crea una Junta de Asistencia Privada como órgano dependiente del organismo a que se refiere el artículo 135 de esta Ley, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promociones de las instituciones de asistencia privada.

ARTÍCULO 121.-Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, los orfanatos, las casas asistenciales para lactantes y las demás que determine el reglamento correspondiente.

ARTÍCULO 122.-La integración, el funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Privada serán determinados por el reglamento correspondiente.



ARTÍCULO 123.-El organismo a que se refiere el artículo 135 de esta Ley, coadyuvará con la Junta de Asistencia Privada en la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia privada, estableciendo al efecto los mecanismos de coordinación necesarios.

ARTÍCULO 124.-Las instituciones de asistencia privada se consideran de interés público y están exentas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que establezcan las Leyes del Estado.

ARTÍCULO 125.-Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán establecidas en el reglamento que al efecto se expida.

ARTÍCULO 126.-Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, a los programas nacional y estatal de salud y a las demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 127.-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 128.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en lugares en que se presenten servicios públicos, dispongan de facilidades para las personas inválidas.

ARTÍCULO 129.-La Beneficencia Pública, cuya constitución y funcionamiento serán definidos por el reglamento que al efecto se expida, tendrá patrimonio propio, el cual será administrado por la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, a quien le corresponderá, entre otras atribuciones, representar los intereses de dicho patrimonio y distribuir los recursos de la misma, pudiendo celebrar convenios con instituciones públicas y privadas para el efecto de incrementar sus recursos y optimizar la aplicación de los mismos.

ARTÍCULO 130.-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 131.-La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos, 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 y factores condicionantes de la invalidez.
- III.- La identificación temprana y la atención oportuna de los procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez.
- 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 inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran.
- VI.- La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos.
- 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 132.-El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 135 de esta Ley y en coordinación con las dependencias y entidades federales correspondientes, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

ARTÍCULO 133.-El organismo del Gobierno Estatal previsto en el artículo 135 de esta Ley, tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

ARTÍCULO 134.-Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos que dependan del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 135 de esta Ley.

PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES
CAPITULO I

PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTÍCULO 135.-El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado 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 la salud y en las relaciones sociales, dirigidas especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva.
- III.- El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.



ARTICULO 136.-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 del alcohol en los diferentes grupos de población.
- 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 137.-El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado 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 de la población para que se abstengan de fumar en lugares públicos.

ARTICULO 138.-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.

CAPITULO III
PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTÍCULO 139.-El Gobierno Municipal coadyuvará con la Secretaría de Salud en la ejecución, en el territorio del Estado de Veracruz, del programa nacional contra la farmacodependencia.

ARTÍCULO 140.-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 incapacitados.
- 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.
- 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.

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.

TITULO DECIMOPRIMERO
SALUBRIDAD LOCAL
CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 141.-Compete a la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 3º, apartado 'B' de esta Ley.

ARTÍCULO 142.-Esta Ley contiene las bases normativas a las que deberán sujetarse los Ayuntamientos para la expedición de los reglamentos para el control sanitario de los servicios públicos a que se refiere la fracción III del artículo 115 de la Constitución Política de la República.

ARTÍCULO 143.-La concurrencia del Estado y los Ayuntamientos en el control sanitario de los servicios públicos a que se refiere el artículo 115, fracción II y 116, fracción IV, se establecerá en los reglamentos que para cada materia se expidan en los términos del artículo anterior.

ARTICULO 144.-Se entiende por control y regulación sanitaria, el conjunto de actos que lleve a cabo la autoridad, a fin de prevenir riesgos y daños a la salud de la población, que comprende: el otorgamiento de autorizaciones, la vigilancia sanitaria, la aplicación de medidas de seguridad y la imposición de sanciones a los establecimientos, servicios o personas a que se refiere esta Ley.



ARTÍCULO 145.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, emitirá las normas técnicas a que quedará sujeto el control sanitario en materia de salubridad local.

ARTICULO 146.-Los establecimientos y vehículos dedicados al transporte a que se refiere el artículo 3º, apartado 'B' de esta Ley, requieren para su funcionamiento:

- I.- Licencia sanitaria, expedida por la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.
- II.- Contar en su caso, con permiso sanitario, todo el personal que en ellos labore.

ARTICULO 147.-Todo cambio de propietario de un establecimiento de razón y denominación social, o la cesión de derechos notariales, deberá ser notificado a la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en un plazo no mayor de 30 días, a partir de la fecha en que se hubiere realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO 148.-Las normas técnicas que expida la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, surtirán sus efectos al día siguiente de su publicación en la 'Gaceta Oficial' del Estado.

CAPITULO II DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

ARTÍCULO 149.-De conformidad con la norma técnica que expida la Secretaría de Salud, la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren alimentos y bebidas no alcohólicas en el Estado.

ARTICULO 150.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, autorizarán la ubicación, el funcionamiento y los horarios de los establecimientos a que se refiere este capítulo.

ARTICULO 151.-El Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los municipios, los convenios conducentes para que éstos asuman los servicios sanitarios relacionados con los establecimientos a que se refiere este capítulo.

CAPITULO III DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTÍCULO 152.-De conformidad con la norma técnica que expida la Secretaría de Salud, la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren bebidas alcohólicas en el Estado.

ARTÍCULO 153.-Para los efectos de esta Ley se consideran bebidas alcohólicas aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción mayor del 2% en volumen y se clasifican en:

- a).- De bajo contenido alcohólico, que son los productos con menos de 6º G. L.;
- b).- De medio contenido alcohólico, que son los productos entre 6.1º G. L. y 20º G. L.; y c).- De alto contenido alcohólico, que son los productos entre 20.1º G. L. y 55º G. L.

El reglamento de esta Ley, establecerá las diferentes modalidades aplicables a cada una de las categorías a que se refiere este artículo.

ARTÍCULO 154.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, será la única Dependencia que autorizará el funcionamiento, expendio, revalidación, ubicación, cancelación, en su caso y los horarios de los establecimientos a que se refiere este capítulo, a través de las licencias, revalidaciones anuales y revocaciones correspondientes.

ARTICULO 155.-Los establecimientos destinados a la venta y principalmente al expendio para consumo en los mismos de bebidas alcohólicas, sólo podrán funcionar en los horarios que establezca la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, atendiendo a las características de las distintas zonas de la Entidad, y no podrán funcionar en proximidad, de escuelas, centros de trabajo, centros deportivos, otros centros de reunión para niños y jóvenes y otros similares, a efecto de coadyuvar en forma eficaz en las acciones derivadas del programa contra el alcoholismo.

ARTICULO 156.-No se requerirá licencia para el expendio en envase cerrado, de bebidas alcohólicas de bajo contenido, en tiendas de abarrotes, misceláneas, estanquillos, tendejones, supertiendas, supermercados, centros comerciales y demás establecimientos similares, si están empadronados en el giro correspondiente.

ARTICULO 157.-Lo dispuesto en el artículo anterior rige además para el expendio, en envase abierto, en clubes deportivos y recreativos, casinos y círculos sociales con servicio exclusivo a socios.



CAPITULO IV
MERCADOS

ARTÍCULO 158.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por mercados y centros de abasto, los sitios públicos destinados a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados.

ARTICULO 159.-Los mercados y centros de abasto, para su funcionamiento, sea provisional o permanente, deberán contar con la autorización sanitaria correspondiente, siempre y cuando reúnan los requisitos que señale esta Ley, el Reglamento y las normas técnicas correspondientes.

ARTÍCULO 160.-Los mercados y centros de abasto, desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria competente, la cual comprobará que se cumpla con los requisitos sanitarios establecidos.

ARTÍCULO 161.-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 el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que disponga esta Ley, y los reglamentos respectivos, así como las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO VI
LIMPIA PÚBLICA

ARTICULO 162.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por limpieza el servicio de recolección y tratamiento de basuras a cargo de los Ayuntamientos, los que estarán obligados a implantar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 163.-Las autoridades municipales correspondientes, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 164.-Los animales muertos, de la fauna mayor, deberán ser incinerados o enterrados antes de que entren en descomposición. La autoridad municipal señalará el sitio donde ésta haya de hacerse y bajo qué procedimiento.

ARTÍCULO 165.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado vigilará que los Ayuntamientos recolecten la basura en forma cotidiana y de manera regular y eficiente.

ARTICULO 166.-Preferentemente deberá buscarse el empleo útil de la basura o su industrialización, siempre que no signifique un peligro para la salud; en su caso, el establecimiento de rellenos sanitarios, destruirse por otros procedimientos o incinerarse periódicamente como última alternativa.

ARTÍCULO 167.-Todo particular tiene obligación de poner en conocimiento de la autoridad administrativa municipal más próxima, el hallazgo de animales muertos en la vía pública y predios baldíos.

ARTÍCULO 168.-Por ningún motivo se manipulará la basura antes de su llegada al basurero o la planta de tratamiento.

ARTICULO 169.-Para toda actividad relacionada con este capítulo, se acatará lo dispuesto por esta Ley, las demás disposiciones aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO VII
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTÍCULO 170.- Los gobiernos estatales y municipales procurarán coordinadamente y de conformidad con la Ley Reglamentaria del artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTÍCULO 171.-Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la Secretaría de Salud y Asistencia en el Estado, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTÍCULO 172.-La Secretaría de Salud y Asistencia en el Estado, realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, conforme a esta Ley, otras disposiciones generales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

ARTICULO 173.-En las poblaciones sin sistema de agua potable, no podrá utilizarse para la bebida, el agua de ningún pozo ni aljibe que no estén situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleras o depósitos de inmundicias que puedan contaminarla, conforme a las normas técnicas correspondientes.

ARTÍCULO 174.-Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.



ARTICULO 175.-En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado, se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 176.-Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado, deberán ser estudiados y aprobados por el Gobierno del Estado, y la obra se llevará a cabo bajo la inspección del mismo.

ARTICULO 177.-Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños, sean vertidos en el mar o en arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al consumo humano.

CAPITULO VIII RASTROS

ARTICULO 178.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro, el lugar en donde se efectúa la matanza de animales, destinados al consumo público.

ARTÍCULO 179.-El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de los Ayuntamientos. Si fueren particulares, quedará a cargo de las personas responsables de realizarlo y bajo la supervisión de las autoridades sanitarias del Estado, quedando sujetos en ambos casos a la observancia de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 180.-Queda prohibido el funcionamiento de rastros no autorizados por la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.

ARTICULO 181.-Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria, la cual señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública, mediante la colocación del sello correspondiente por la propia autoridad sanitaria.

ARTICULO 182.-Queda prohibida la matanza de animales en casas o domicilios particulares, cuando las carnes sean destinadas al comercio y consumo público; cuando se destine la carne y demás productos al consumo familiar, la autoridad municipal podrá conceder permiso para el sacrificio de ganado menor a domicilio. Dicho permiso será concedido bajo la condición de que el animal y sus carnes sean inspeccionados y declarados salubres por el personal correspondiente de la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.

ARTÍCULO 183.-La matanza de animales en los rastros autorizados, se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades municipales, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que disponga dicha autoridad sanitaria para realizar las inspecciones necesarias.

ARTICULO 184.-Queda prohibida en el Estado, la venta de carne para el consumo humano, sin la previa autorización de la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.

ARTICULO 185.-El transporte de carne, para el comercio dentro del territorio del Estado, deberá realizarse en los vehículos y por personal autorizado por la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, la que otorgará la autorización sanitaria correspondiente, después de haber comprobado que se cumple con lo establecido por esta Ley, su Reglamento y las normas técnicas aplicables.

ARTÍCULO 186.-Las disposiciones a que se refiere, este capítulo, también son aplicables respecto a la matanza de aves para su venta al público, incluyendo pavos o guajolotes, gallinas, gallos, pollos, patos, codornices, palomas y otras.

CAPITULO IX PANTEONES

ARTICULO 187.-Para los efectos de esta Ley, se considera como panteón al lugar destinado a la inhumación e incineración y en su caso, exhumación de restos humanos.

ARTICULO 188.-Para establecer un nuevo panteón se requiere de licencia expedida por la autoridad sanitaria del Estado, quien la concederá después de oída la opinión de la autoridad municipal correspondiente. Dichos panteones, para que puedan funcionar, deberán ubicarse fuera de los centros urbanos.

ARTICULO 189.-Para el funcionamiento de servicios de incineración de cadáveres y funerarios, se requiere de la licencia que expida la autoridad sanitaria, ajustándose a los términos de la presente Ley, y su Reglamento.

ARTÍCULO 190.-El funcionamiento de los panteones y agencias funerarias, estará sujeto a esta Ley y demás disposiciones aplicables.



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER. ADMINISTRACION 2014-2017



CAPITULO X ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PISCICOLAS Y PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTÍCULO 191.-Para los efectos de esta Ley se entiende por:

- I.- Establos: Todos aquellos sitios cubiertos, dedicados a la explotación de animales productores de lácteos, carnes, grasas y otros productos.
- 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 piscícolas: Los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de peces y mariscos, en el mar, lagunas, esteros y lagos artificiales o acuarios que se dediquen a esta actividad.
- IV.- Granjas porcícolas: Los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos.
- V.- Apiarios: El conjunto de colmenas destinadas a la cría, explotación y mejoramiento genético de las abejas.

ARTICULO 192.-Los establos, granjas avícolas, piscícolas y porcícolas; apiarios y otros establecimientos similares, no podrán estar ubicados en los centros de población o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, conforme a las disposiciones legales en vigor. Las que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en un plazo que fije la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.

ARTÍCULO 193.-Para el funcionamiento de los establecimientos a que se refiere este capítulo, se requiere licencia sanitaria, expedida por la autoridad sanitaria estatal. Previo a su expedición, se deberá contar con la opinión de la autoridad municipal, respecto a su ubicación, quien también será la encargada de la vigilancia sanitaria, la aplicación de medidas de seguridad e imposición de sanciones.

ARTICULO 194.-Las condiciones sanitarias que deben reunir estos establecimientos, estarán fijadas por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPITULO XII BAÑOS PUBLICOS, GIMNASIOS Y CLUBES DEPORTIVOS

ARTICULO 195.- Para los efectos de esta Ley, se entiende:

- I.- 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, sauna y de aire caliente.
- II.- Por gimnasio y clubes deportivos, todo establecimiento cubierto o descubierto, destinado para la práctica de ejercicios corporales o deportes.

ARTICULO 196.-Para el funcionamiento al público de los baños, gimnasios o clubes deportivos, deberán obtener licencia expedida por la autoridad estatal.

ARTÍCULO 197.-La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, las disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes que dicte la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado.

CAPITULO XIV ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS, COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA Y OTROS

ARTICULO 198.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquerías y salones de belleza, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; arreglo estético de uñas de manos y pies o que apliquen tratamientos capilares de belleza al público.

ARTÍCULO 199.-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 a las normas técnicas correspondientes.

ARTÍCULO 200.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

- I.- Planchaduría, el establecimiento dedicado al lavado, desmanchado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado.
- II.- Lavandería, el establecimiento dedicado al lavado de ropa.
- III.- Lavadero público, el establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de ropa.

CAPITULO XV ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE Y RESTAURANTES

ARTICULO 201.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimiento de hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello y por restaurantes, los lugares destinados a elaborar y servir alimentos al público.



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER. ADMINISTRACION 2014-2017



CAPITULO XVI TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 202.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga de alimentos perecederos o imperecederos o de pasajeros sea terrestre, fluvial, aéreo o marítimo, y sea cual fuere su medio de propulsión.

CAPITULO XVII GASOLINERAS

ARTICULO 203.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinera, el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo.

ARTICULO 239.-Las gasolineras deberán contar con las instalaciones sanitarias y cumplir con las normas de seguridad que se establezcan en el reglamento correspondiente y otras disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XVIII DE LA CAMPAÑA CONTRA LA HIDROFOBIA

ARTICULO 204.-Las autoridades sanitarias estatales llevarán a cabo una campaña permanente en contra de la hidrofobia; los Ayuntamientos, con la asesoría y el apoyo técnico de la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, crearán centros antirrábicos en sus respectivas jurisdicciones, destinados a la vacunación preventiva de los animales domésticos.

ARTÍCULO 205.-Los propietarios de los animales a que se refiere el artículo anterior, estarán obligados a vacunarlos y registrarlos ante las autoridades sanitarias, así como mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTICULO 206.-Los centros antirrábicos que implementen los municipios en los términos del artículo 240 de esta Ley, estarán autorizados para capturar cualquier animal doméstico que sea localizado en la vía pública, reteniéndolo por un lapso de cuarenta y ocho horas para que su propietario pase a reclamarlo. Si dentro de dicho lapso el propietario reclama al animal, éste le será devuelto, previa vacunación, a costa del propietario, en caso de que este último no acredite que el animal haya sido vacunado y previo pago de la sanción correspondiente. Si dentro del lapso a que se refiere el párrafo anterior, el animal no es reclamado, las autoridades procederán a sacrificarlo, utilizando métodos que resulten indolores. Queda prohibido utilizar para el sacrificio de estos animales, el ahorcamiento, los golpes, ácidos corrosivos, estricnina warfarina, cianuro, arsénico u otras sustancias o sistemas similares.

ARTÍCULO 207.-Las autoridades sanitarias, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos.

ARTICULO 208.-Queda prohibido poseer animales domésticos en aquellos edificios de condominios o departamentos en los que deban utilizar pasillos, escaleras o elevadores comunes.

CAPITULO XIX DE LAS CAMPAÑAS CONTRA OTRAS ENFERMEDADES

ARTICULO 209.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, emprenderá campañas permanentes contra el paludismo, fiebre reumática, enfermedades hídricas y otras, conforme se vayan presentando y que constituyan peligro de epidemias.

AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS CAPITULO I AUTORIZACIONES

ARTICULO 210.-La autorización sanitaria, es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria del Estado permite que una persona física o moral, realice 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, permisos o tarjetas de control sanitario, en su caso.

ARTÍCULO 211.-Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado, con las excepciones que establezca esta Ley. Las autorizaciones sanitarias podrán ser prorrogadas.

ARTÍCULO 212.-Las autoridades sanitarias del Estado llevarán a cabo actividades de censo y promoción de estas autorizaciones, mediante campañas.

ARTÍCULO 213.-Las autoridades sanitarias del Estado expedirán las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho todos los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal.



ARTÍCULO 214.-Las autoridades sanitarias podrán revalidarse de conformidad con los términos que al efecto fijen 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. En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

ARTÍCULO 215.-Requieren de licencia sanitaria:

- I.- Mercados.
- II.- Rastros, baños públicos, establos, centros de reunión y espectáculos.
- III.- Establecimiento de hospedaje, restaurantes, expendios de bebidas no alcohólicas y alcohólicas.
- IV.- Gasolineras.
- V.- Los demás casos que se señalen en esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 216.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado expedirá la licencia sanitaria para el funcionamiento de establecimientos que presten servicios de asistencia social.

ARTÍCULO 217.-Requieren de permiso sanitario: I.- Las construcciones.
II.- Los demás casos que señalen esta Ley y otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 218.-Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTÍCULO 219.-La autoridad sanitaria competente podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que se establezcan en las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 220.-Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 221.-Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presten, se efectuarán en la forma que establezca la legislación aplicable.

REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTÍCULO 222.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado podrá revocar las autorizaciones que se hayan 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.- Cuando se dé un uso distinto al establecido en 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.- En los demás casos en que conforme a la Ley, lo determine la autoridad sanitaria del Estado.

ARTÍCULO 223.-Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria hará del conocimiento de tales revocaciones, a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTÍCULO 224.-En los casos a que se refiere el artículo 258 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, hora y día de celebración de la audiencia, término que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su derecho convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece, sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las circunstancias del expediente.



ARTICULO 225.-En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 319 y 325 de esta Ley.

ARTÍCULO 226.-La audiencia se celebrará el día y la hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta, con la copia del citatorio que se hubiese girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado, o con el ejemplar de la 'Gaceta Oficial' en el que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTÍCULO 227.-La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 228.-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 o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTÍCULO 229.-La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, 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

ARTICULO 230.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias del Estado para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTICULO 231.-Para los fines sanitarios, la autoridad competente extenderá los siguientes certificados:

I.- Prenupciales. II.- De defunción.

III.- De muerte fetal.

IV.- Las demás que determine la Ley General de Salud y sus reglamentos.

ARTICULO 232.-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.

ARTICULO 233.-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 y Asistencia del Estado.

ARTÍCULO 234.-Los certificados a que se refiere este capítulo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y Asistencia, y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita.

Las autoridades judiciales o administrativas, sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

TITULO DECIMOTERCERO VIGILANCIA SANITARIA CAPITULO UNICO

ARTICULO 235.-Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado y municipios en sus respectivos ámbitos de competencia, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Con respecto a las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen a los municipios, la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población, en todos los casos. La propia Secretaría hará del conocimiento de las autoridades municipales, las acciones que lleve a cabo.

ARTÍCULO 236.-Las demás dependencias y entidades públicas, coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 237.-El acto u omisión contrario a los principios de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrán ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procediere, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 238.-La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la autoridad sanitaria estatal, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.



ARTICULO 239.-Las autoridades sanitarias del Estado podrán encomendar a sus inspectores, además actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refiere el artículo 282 de esta Ley.

ARTÍCULO 240.-Las inspecciones 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 considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual.

ARTÍCULO 241.-Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales y de servicios, y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados y ocupantes de establecimientos objeto de inspección, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los inspectores, para el desarrollo de su labor.

ARTICULO 242.-Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la autoridad sanitaria local competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones generales aplicables que las fundamenten.

La orden de inspección deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, a quien se le entregará una copia.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al inspector la zona en la que se vigilará el cumplimiento, por todos los obligados, de las disposiciones sanitarias.

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 243.-En la diligencia de inspección sanitaria, se deberán observar las siguientes reglas: I.- Al iniciar la visita, el inspector deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria local competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. 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 vehículo, que proponga 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 inspección. Estas circunstancias, se harán constar en el acta.

III.- En el acta que se levante con motivo de la inspección se harán constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas y en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten; y

IV.- Al concluir la inspección, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo, 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 se le entregará una copia.

La negativa a firmar el acta o 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.

TITULO DECIMOCUARTO MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES
CAPITULO I
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 243.-Se consideran medidas de seguridad, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la autoridad sanitaria competente, 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.

ARTICULO 244.-Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, las autoridades sanitarias del Estado en el ámbito de sus competencias.

ARTICULO 245.-Son medidas de seguridad 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 actividades, 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 competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.



ARTICULO 246.-Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, y por la autoridad sanitaria competente previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTÍCULO 247.-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, y por la autoridad sanitaria competente previo dictamen médico, y consistirá en que las personas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 248.-La observación personal consistente 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 enfermedades transmisibles.

ARTÍCULO 249.-Las autoridades competentes ordenarán 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 otras enfermedades transmisibles que requieran vacunación.
- II.- Epidemia grave.
- III.- Ante el peligro de invasión, de algún padecimiento transmisible en el Estado.

ARTICULO 250.-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.

ARTICULO 251.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, ejecutará las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos y 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 252.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, ordenará la inmediata suspensión de trabajos o de servicios, o la prohibición de actos de uso, cuando de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTÍCULO 253.-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 requerida suspensión. Durante ésta se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron.

ARTÍCULO 254.-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 y Asistencia del Estado podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino. Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones de esta Ley, se procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no gestionara la recuperación dentro de un plazo de treinta días hábiles, se entenderá que el bien 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 podrá determinar, previa observancia de la garantía de audiencia, que el mismo sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado o sea destruido, si no pudiere tener un uso lícito por parte de la autoridad.

Tratándose de los bienes muebles, entre los vehículos automotores, motocicletas, bicicletas que, como instrumentos de infracciones a la ley, se encuentren en los corralones o depósitos de vehículos en la Entidad, en calidad de resguardo o de cualquier otra causa, por orden de autoridad competente del Estado, con excepción de la autoridad judicial, se adjudicarán a favor del fisco estatal, por conducto de la Secretaría de Salud conforme al procedimiento siguiente:

- a). Se procederá a practicar inspección sanitaria en el corralón o depósito de vehículos, por parte de la autoridad competente;
- b). En vista al contenido del acta de inspección, se emitirá dictamen respecto al peligro de afectar la salud pública o el medio ambiente;
- c). De existir peligro de afectación de la salud pública o el medio ambiente, de inmediato y conforme a las prescripciones establecidas por el código de Procedimientos Administrativos se notificará personalmente al legitimado para disponer del bien mueble de que se trate, dándole a conocer los hechos, a fin de que haga valer sus derechos, dentro del improrrogable término de diez días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación respectiva.
- d) Transcurrido ese término, haya o no hecho valer sus derechos el interesado ante la autoridad sanitaria, se determinará el destino del bien mueble, entregándolo a quien legalmente corresponda, para su inmediato retiro del corralón o depósito; o dejándolo a disposición del fisco del Estado, por conducto de la Secretaría del ramo, para que proceda en términos de ley, a enajenar, rematar, donar preferentemente a Instituciones de Beneficencia Pública, o destruir el bien de que se trate.

Quedan exceptuados, aquellos bienes que se encuentren en disposición de autoridad competente, por estar sujetos a un procedimiento administrativo o de cualquier otra causa legal, hasta en tanto no se resuelva definitivamente el proceso respectivo.



ARTÍCULO 255.-La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio se ordenará, previa observancia de la garantía de audiencia y dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias competentes, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 256.-Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTÍCULO 257.-Las sanciones administrativas podrán ser:

- I.- Multa.
- II.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y
- III.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTÍCULO 258.-Al imponer una sanción, se fundará y motivará 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; y
- IV.- La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 259.-Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 51, 52, 77, 92, 94, 113, 114, 115, 127, 167, 254, 268, 269 y 270, de esta Ley.

ARTICULO 260.- Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 105, 117, 123, 166, 251, 253 y 277, de esta Ley.

ARTICULO 261.-Se sancionará con multa equivalente de cincuenta a quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 90, 91 y 106 de esta Ley.

ARTICULO 262.-Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 295 de esta Ley.

ARTÍCULO 263.-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 período de un año, contado a partir de la fecha en que se hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 264.-La aplicación de las multas será sin perjuicio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de seguridad que proceden hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTÍCULO 265.-Se procederá a 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 los establecimientos a que se refiere el artículo 251 de esta Ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria.
- II.- 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.
- III.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, 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; y
- IV.- Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población.

ARTÍCULO 266.-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.

ARTICULO 267.-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.



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER. ADMINISTRACION 2014-2017



CAPITULO III PROCÉDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 268.-Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte de la autoridad sanitaria competente se sujeta 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.
- II.- Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y nacionales, y, en general, los derechos o 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 este 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 de un plazo no mayor de 30 días hábiles.

ARTÍCULO 269.-La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos.

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

ARTÍCULO 270.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, con base en el resultado de la inspección, dictará las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTÍCULO 271.-La Secretaría de Salud y Asistencia del Estado, hará 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.

ARTICULO 272.-Turnada un acta de inspección, las autoridades sanitarias competentes o en su caso los Ayuntamientos, citarán al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo para que dentro de un plazo no menor de cinco días, ni mayor de treinta, 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 de inspección.

ARTICULO 273.-El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 274.-Una vez oído al 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 275.-En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 309, se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 276.-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 inspecciones.

ARTICULO 277.-Cuando del contenido de un acta de inspección se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que corresponda.

CAPITULO V PRESCRIPCION

ARTÍCULO 278.-El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 279.-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.

ARTICULO 280.-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 281.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por la vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CAPITULO I
Disposiciones Generales

Artículo 282.- Todos los habitantes del Estado tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social y del artículo 49 fracción V de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

El Sistema de Protección Social en Salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización, y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención; así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.

Artículo 283.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por Sistema de Protección Social de Salud, a las acciones que en esta materia provea el Régimen en forma directa a través de los establecimientos para la atención médica de los Servicios de Salud o de forma indirecta a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

El Régimen coordinará las acciones de protección social en salud a través de los Servicios de Salud, las cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud.

Artículo 284.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social, o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda, en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.

Artículo 285.- La unidad de protección será el núcleo familiar, la cual para efectos de esta Ley se puede integrar de cualquiera de las siguientes maneras:

- I. Por los cónyuges;
- II. Por la concubina y el concubinario;
- III. Por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial, o concubinato; y
- IV. Por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine, con el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.

Se consideran integrantes del núcleo familiar a los hijos y adoptados menores de dieciocho años; a los menores de dicha edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III que anteceden; y a los ascendientes directos en línea recta de éstos, mayores de sesenta y cuatro años, que habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de ellos, además de los hijos que tengan hasta veinticinco años, solteros que prueben ser estudiantes, o bien, discapacitados.

A las personas de dieciocho años o más se les aplicarán los criterios y políticas que establezcan los lineamientos que para efecto emita la Comisión. El núcleo familiar será representado para los efectos de este título, por cualquiera de las personas enunciadas en las fracciones I a IV de este artículo.

Artículo 286.- La competencia entre el Estado, Servicios de Salud y el Régimen en la ejecución de las acciones de protección social en salud quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo de Estado, por conducto de los Servicios de Salud:

- I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;
- II. Programar los recursos necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento, conforme a las prioridades establecidas en el Sistema de Protección social en Salud, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional;
- III. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención médica, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto, podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;
- IV. Celebrar acuerdos de coordinación con las autoridades federales, estatales y municipales, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con el modelo nacional establecido, en los cuales se determinarán entre otros, los conceptos de gasto, el destino de los recursos, los indicadores de seguimiento a la operación y a los términos de la evaluación integral del Sistema.



B. Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto del Régimen:

I. Identificar e incorporar beneficiarios al Régimen, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en el Estado, conforme a los lineamientos vigentes;

II. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación al Estado y las aportaciones propias de este último, para la ejecución de las acciones de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para tal efecto se celebren;

III. Recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del Régimen, así como los demás ingresos que en razón de frecuencia en uso de los servicios o especialidad o para el surtimiento de medicamentos asociados, se impongan de manera adicional;

IV. Realizar el seguimiento operativo de las acciones en materia de protección social en salud, de los Servicios de Salud en el Estado, y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;

V. Proporcionar a las autoridades federales, la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto;

VI. Promover la participación de los municipios en el Régimen y sus aportaciones económicas, mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación Estatal aplicable; y

VII. Es facultad del Régimen a través de los Servicios de Salud, proveer de manera integral los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones.

Con la finalidad de fortalecer el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, el Régimen, a partir de las transferencias que reciba, deberá destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro elaborado por la autoridad Federal correspondiente.

CAPITULO II

De los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 287.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:

I. Ser residentes en el territorio nacional;

II. No ser derechohabientes de la seguridad social;

III. Contar con la clave Única de Registro de Población;

IV. Formular la solicitud correspondiente de incorporación;

V. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos en la Ley General de Salud; y

VI. Cumplir con las obligaciones establecidas en dicha ley.

Artículo 288.- Para incrementar la calidad de todos los servicios que proporcione el Sistema de Protección Social en Salud a sus beneficiarios, los Servicios de Salud vigilarán el establecimiento de los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención, tomando en cuenta las disposiciones inmersas en el artículo 29 de la presente Ley.

Los Servicios de Salud promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas del sistema Estatal de Salud, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud, provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad. La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:

I. Prestaciones orientadas a la prevención y el formato del auto cuidado de la salud; II. Aplicación de exámenes preventivos;

III. Programación de citas para consultas; IV. Atención médica personalizada;

V. Integración de expedientes clínicos;

VI. Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia; VII. Prescripción y surtimiento de medicamentos; y

VIII. Información al usuario sobre diagnóstico y, pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.

CAPITULO VII

Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios

Artículo 288.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir, sin ningún tipo de discriminación, los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública de su elección, acreditados en el Régimen.

Artículo 289. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán, además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

I. Recibir servicios integrales de salud;

II. Acceso igualitario a la atención médica;

III. Trato digno, respetuoso y atención médica de calidad;

IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;



H. AYUNTAMIENTO DE CERRO AZUL, VER.
ADMINISTRACION 2014-2017



- VII. Contar con su expediente clínico;
- VIII. Decidir libremente sobre su atención médica;
- IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado, y a rechazar tratamientos y procedimientos;
- X. Ser tratado con la debida privacidad;
- XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión; XII. Recibir atención médica en urgencias;
- XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos, para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
- XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban, previa aprobación de estudio socioeconómico realizado por la Unidad Administrativa, por la institución médica prestadora del servicio;
- XV. Presentar quejas ante las autoridades sanitarias por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título; así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas;
- XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida; y
- XVII. Para efectos de este capítulo los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que recibirán los beneficiarios incorporados al Régimen, serán los contenidos en el Catálogo de Servicios vigente que emita la Comisión.

Artículo 290.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- II. Hacer uso de la credencial que los acredite como beneficiarios, siendo que este documento de naturaleza personal e intransferible, y presentarlo siempre que se requieran servicios de salud;
- III. Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;
- IV. Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
- V. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;
- VI. Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
- VII. Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras que, en su caso, se le fijen;
- VIII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;
- IX. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento; X. Hacer uso responsable de los servicios de salud; y
- XI. Proporcionar de manera fehaciente la información necesaria para documentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud y para la definición del monto a pagar por concepto de cuota familiar.