

ING. IGNACIO LOYOLA VERA,

Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Querétaro Arteaga, a los habitantes del mismo, sabed que:

LA QUINCUAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 40 Y 41 FRACCIÓN II DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERÉTARO ARTEAGA, Y

CONSIDERANDOS

Que el derecho a la protección de la salud como garantía social consagrada por los artículos 4º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 8 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, impone al Estado la responsabilidad de establecer las bases y modalidades para garantizar a la sociedad el acceso a los servicios de salud, que sean prestados con calidad y calidez; así como determinar su concurrencia en materia de salubridad general.

Que la salud es requisito para el bienestar y sustento del desarrollo pleno de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura del ser humano.

Que uno de los mecanismos para lograr los objetivos señalados en los párrafos que anteceden, es la conclusión de la descentralización de la Federación al Estado de facultades, responsabilidades, control, asignación y uso de recursos. Para ello, se transfirieron al Estado los servicios de la Secretaría de Salud y para mantener la efectividad de la cobertura territorial de la política nacional de salud, se creó el Consejo Nacional de Salud, por acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 1995.

Que en congruencia con la política nacional, el Plan Estatal de Desarrollo 1998-2003 dentro del capítulo de Desarrollo social y superación de la pobreza, en lo relativo al mejoramiento de los niveles de salud, fija como objetivos el otorgamiento de servicios de calidad y alta eficiencia; así como la ampliación de la cobertura de atención a la salud a toda la población, para garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a los servicios".

Que en atención a las prioridades en materia de salud, en los últimos años la Ley General de Salud ha sido reformada con el propósito de redimensionar los rubros de Salubridad General exclusiva y concurrente, con especial énfasis en la desregulación de autorizaciones en materia de control sanitario de establecimientos, productos y servicios, orientadas a la modernización de la regulación sanitaria".

Que en el contexto del nuevo marco regulatorio de la Ley General de Salud y en los lineamientos que como política de gobierno establecen los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo; así como el Programa de Reforma del Sector Salud y el Programa Estatal de Salud, se hace necesario y conveniente actualizar la Ley de Salud del Estado, publicada el 12 de diciembre de 1985, para el efecto de que sus disposiciones sean acordes con la nueva realidad que ha experimentado el Sistema Estatal de Salud.

Que en efecto, con ello se tendrá el instrumento jurídico de normatividad y regulación para que el Sistema Estatal de Salud cumpla con las metas y objetivos que le señala el Plan Estatal de Desarrollo y de esta manera, estar integrado al Sistema Nacional de Salud y al Consejo Nacional de Salud para alcanzar un sistema que incorpore a más población, garantice un paquete básico de servicios de salud para todos los mexicanos y refuerce el principio de equidad con los que menos tienen.

Que en respeto absoluto a la facultad legislativa que en materia de Salubridad General de la República tiene reservada el Congreso de la Unión, cuyo origen y sustento se encuentra definida en los artículos 4º, 73, fracción XVI y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y aunado a que la facultad en referencia no ha sido descentralizada en favor de los Gobiernos de las Entidades Federativas, se considera conveniente la supresión de los títulos y capítulos relativos a la misma, realizándose la remisión a los títulos correspondientes de la Ley General de Salud.

Que la presente ley señala las finalidades del derecho a la protección de la salud; las autoridades en la materia; las facultades que corresponden al Estado en materia de salubridad local y las que la Secretaría de Salud delega al Estado; la organización, funcionamiento y objetivos del Sistema Estatal de Salud; la distribución de competencias y la concertación de acciones entre los órganos de salud.

Que otro aspecto sustancial que se contempla en la presente ley, se refiere a la desregulación de autorizaciones en materia de control sanitario de establecimientos, productos y servicios; así como adecuaciones importantes en la parte relativa a la regulación, destacándose sustancialmente los aspectos que a continuación se detallan:

A). - La eliminación de la autorización sanitaria en la mayoría establecimientos, restringiéndose su uso sólo a construcciones y a los de materia de salubridad general;

B). - La creación del aviso de apertura que habrán de presentar antes del inicio de labores, los establecimientos eximidos de licencia sanitaria;

C). - Se eliminó el requisito de la tarjeta de control sanitario, dejándose a los propietarios o administradores de los establecimientos, la responsabilidad de que los servicios que ofrecen a los usuarios sean proporcionados por trabajadores en buen estado de salud y que no sean portadores de enfermedades infecto contagiosas que puedan poner en peligro la salud pública;

D). - Se sustituyó la figura del inspector sanitario por la del verificador sanitario, cuya función, además de la verificación sanitaria del establecimiento y al proceso de manufactura de productos, tiene, además, la capacidad de proporcionar asesoría técnica para la detección y control de puntos críticos que puedan poner en riesgo al producto procesado de los trabajadores que ahí laboran, así como de los consumidores en punto de venta;

E). - Se adopta la figura de amonestación con apercibimiento, la cual dará al propietario o responsable del establecimiento la posibilidad de corregir aquellas anomalías que no pongan en riesgo la salud de la población".

Que un alto porcentaje de las necesidades de Salud en el Estado, pueden resolverse en el primer nivel de atención. Los ciudadanos tienden a recurrir con mucha frecuencia a los servicios de urgencias y consulta externa de los hospitales, razón por la cual generalmente los hospitales públicos están saturados y por ende, la atención merma en calidad.

Que la falta de capacidad resolutive de las unidades de salud de primer nivel y a su vez la escasez de medicamentos e insumos básicos; los problemas de capacitación de personal, los horarios mal planeados, los tiempos prolongados de espera y el trato inadecuado a los usuarios, genera problemas en la impartición de la salud de primer nivel.

Que es necesario impartir un sistema de salud eficiente, donde los ciudadano y grupos organizados interesados, participen y aporten ideas en un diseño de programas y evaluación de políticas donde se tome en cuenta la participación de los ciudadanos en los órganos de decisión .

Por lo anterior, este Poder Legislativo, expide la siguiente:

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE QUERETARO

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 1.- La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que toda persona tiene, de acuerdo con el Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de sus municipios. En materia de salubridad general y local, es de aplicación en todo el Estado.

ARTÍCULO 2.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

I.- Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de la población en el Estado de Querétaro y la competencia del Ejecutivo Estatal y los **Consejos Estatal y Municipales de Salud** en materia de salubridad local;

II.- Fijar las normas conforme a las cuales el Ejecutivo Estatal a través de la Secretaría de Salud del Estado ejercerá sus atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 Apartado B) de la Ley General de Salud, y

III.- Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Ejecutivo Estatal participe con la Secretaría en la prestación de los servicios de salud a que se refieren las fracciones III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3º, de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 3.- El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

I.- El bienestar biopsicosocial de los seres humanos, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II.- Prolongar y mejorar la calidad de la vida humana;

III.- Proteger y fortalecer los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV.- Promover 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, sin que exista ningún tipo de discriminación;

VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica para la salud.

ARTÍCULO 4.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I.- Agua potable, aquella que ha sido sometida al procedimiento de potabilización para que su ingestión no cause efectos nocivos a la salud y;

II.- Albergas públicas, el establecimiento público destinado para la natación, recreación familiar, personal o deportiva;

III.- Alcantarillado, la red o sistema de conductos y dispositivos para recolectar y conducir las aguas residuales y pluviales al desagüe o drenaje.

IV.- Cementerio, el lugar destinado a la inhumación, exhumación y cremación de cadáveres;

V.- Central de Abastos, el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compraventa al mayoreo y medio mayoreo de productores en general;

VI.- Centro de reunión, las instalaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos, culturales y los gimnasios dedicados al físico culturismo y a ejercicios realizados en sitios cubiertos o descubiertos u otros de esta misma índole;

VII.- Centro Penitenciario, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por un proceso o una resolución judicial o administrativa;

VIII.- Comercio de productos alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas, los sitios públicos y privados destinados a la compra y venta de productos en general, preferente los agropecuarios y de primera necesidad, en forma permanente y en días determinados;

IX.- Consejo, al Consejo Estatal de Salud;

X.- Construcciones, toda edificación que se destine a la habitación, comercio, industria, servicios o cualquier otro uso;

XI.- Crematorios, las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres;

XII.- Dirección, a la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria;

XIII.- Ejecutivo Estatal, al Gobernador del Estado de Querétaro;

XIV.- Espectáculos públicos, las representaciones teatrales, las audiciones musicales, las exhibiciones cinematográficas, las funciones de variedades, los espectáculos con animales, carreras de automóviles, bicicletas, etc., las exhibiciones aeronáuticas, los circos, los frontones, los juegos de pelota, las luchas y en general, todos aquellos en los que el público paga el derecho por entrar y a los que acude con el objeto de distraerse;

XV.- Establecimientos comerciales, las instalaciones donde se efectúan actividades lucrativas consistentes en la intermediación directa o indirecta entre productores y consumidores de bienes;

XVI.- Establecimientos de hospedaje, los que proporcionen al público alojamiento y otros servicios complementarios mediante el pago de un precio determinado, quedando comprendidos los hoteles, moteles, apartamentos amueblados, habitaciones con sistemas de tiempo compartido o de operación hotelera, albergues, suites, villas, bungalos, casas de huéspedes, así como cualquier edificación que se destine a dicho fin;

XVII.- Establecimientos de prestación de servicios, las construcciones en las que se ofrezcan y comercien servicios de cualquier tipo;

XVIII.- Establecimientos industriales, aquellas construcciones en las que se realiza la extracción, conservación, procesamiento, maquila y transformación de materias primas, acabado de productos y elaboración de satisfactores;

XIX.- Explotaciones Pecuarias, todos aquellos lugares destinados a la guarda, producción, cría, mejoramiento y explotación de especies animales, como establos, caballerizas y similares;

XX.- Funeraria, el establecimiento dedicado al traslado, preparación y velación de cadáveres;

XXI Gasolineras y estaciones de servicio similares, los establecimientos destinados al expendio de gasolina, aceites, gas butano y demás productos de derivados del petróleo;

XXII.- Jurisdicciones, las responsables de administrar la salud territorialmente;

XXIII.- Lavanderías, tintorerías, planchadurías y similares, todo establecimiento o taller abierto al público destinado a limpiar, teñir, desmanchar o planchar ropa, tapices telas y objetos de uso personal, doméstico, comercial o industrial, cualquiera que sea el procedimiento que se emplee;

XXIV.- Ley General, a la Ley General de Salud;

XXV.- Limpieza pública, el servicio de recolección, tratamiento y destino final de la basura;

XXVI.- Normas oficiales mexicanas, el conjunto de reglas científicas y tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la entidad administrativa correspondiente, que establezcan los requisitos que deban satisfacer en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de unificar principios, criterios, políticas y estrategias;

XXVII.- Peluquerías, salones de belleza y masaje, estéticas y similares, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; arreglo estético de uñas de manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público, que no requieran de intervención médica en cualquiera de sus prácticas;

XXVIII.- Rastro, establecimiento donde se da el servicio para sacrificar animales para la alimentación y comercialización al mayoreo de sus productos;

XXIX.- Regulación y control sanitario, a los actos que lleve a cabo la Secretaría de Salud para ordenar o controlar el funcionamiento sanitario de las actividades que se realicen en los establecimientos a que se refiere esta Ley y los reglamentos respectivos, a través de la vigilancia, aplicación de medidas de seguridad e imposición de sanciones en los términos de esos ordenamientos;

XXX.- Secretaría, a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;

XXXI.- Secretaría de Salud, a la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;

XXXII.-Servicio de baños públicos, el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal y al que pueda concurrir el público, quedando incluidos en esta denominación los llamados de vapor y aire caliente;

XXXIII.- Servicios de Salud, todas aquellas acciones que se realizan en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona o de la colectividad; se considerarán como servicios públicos de salud a la población en general, cuando se presten por establecimientos públicos de salud a la población en el Estado de Querétaro que así lo requiera, regidos por criterios de universalidad, equidad beneficio social;

XXXIV.-SESEQ, a los servicios de salud del Estado de Querétaro;

XXXV.- Sistema de Salud del Estado Querétaro, al conjunto de unidades administrativas, órganos desconcentrados y descentralizados del Ejecutivo Estatal y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como a los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal;

XXXVI.- Transporte urbano y suburbano, todo vehículo destinado al traslado de carga, de alimentos perecederos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión;

XXXVII.- Usuario del servicio de salud, a toda persona que requiera y obtenga los servicios de salud que presten los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables;

XXXVIII.- Venta de alimentos en la vía pública, actividad que se realiza en calles, plazas públicas, en concentraciones por festividades populares y por comerciantes ambulantes;

XXXIX.- Atención médica prehospitalaria, aquella que brinda el sector público, privado y social, a través del técnico en urgencias médicas, al identificar, evaluar e intervenir en situaciones de emergencia y/o urgencia médica para salvaguardar la vida de los usuarios y prevenirles lesiones subsecuentes, en el mismo sitio donde ocurre el incidente, así como durante su atención y traslado, en unidades móviles tipo ambulancia, hasta el servicio hospitalario que le prestará la atención médica definitiva, con base en el conocimiento, habilidades, destrezas y aptitudes adquiridas, empleando para ello el equipo y tecnología vigente, y respetando la dignidad, costumbres y creencias del paciente.

ARTÍCULO 5.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Querétaro:

A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

I.- El control sanitario de Establecimientos, Productos y Servicios;

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

III.- La atención materno-infantil;

IV.- La prestación de servicios de salud reproductiva;

V.- La salud mental;

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

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

VIII.-La coordinación de la investigación para la salud y el control de está en seres humanos;

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

X.- La educación para la salud;

XI.- La orientación, promoción y vigilancia en materia de nutrición;

XII.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de los seres humanos;

XIII.- La salud ocupacional y el saneamiento básico en los términos del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

XIV.-La prevención y el control de enfermedades transmisibles y accidentes;

XV.- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

XVI.- La prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con capacidades diferentes;

XVII.- La asistencia social;

XVIII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la Fármaco dependencia;

XIX.- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos y;

XX.- Las demás que establezca esta ley, la ley general de salud y demás disposiciones aplicables.

B.- En materia de salubridad local, el control sanitario de:

I.- Comercio de productos alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas;

II.- Construcciones, excepto las de los establecimientos de salud;

III.- Servicios de administración de cementerios;

IV.- Servicios de saneamiento estatales y municipales;

V.- Matanza de ganado y aves;

VI.- Captación, tratamiento, conducción y distribución de agua;

VII.- Sexo servicio;

VIII.- Explotaciones pecuarias;

IX.- Centros penitenciarios;

X.- Servicios de baños públicos;

XI.- Centros de reunión y espectáculos;

XII.- Servicios de salones de belleza y peluquerías;

XIII.- Establecimientos de hospedaje;

XIV.- Transporte estatal y municipal;

XV.- Gasolineras y establecimientos de carburación.

XVI.- Las demás que establezca esta Ley, la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 6.- Es competencia del Ejecutivo Estatal ejercer el control y regulación sanitaria, de los establecimientos y actividades enunciados en el artículo anterior, mediante la realización de las acciones necesarias que tengan por objeto prevenir riesgos y daños a la salud de la población.

Dichas acciones consisten en la vigilancia y verificación de los establecimientos, la aplicación de medidas de seguridad, la imposición de sanciones y, en general todos aquellos actos que permitan preservar la salubridad local de los habitantes del Estado de Querétaro.

ARTÍCULO 7.- Sin perjuicio de lo establecido en los capítulos subsiguientes, los establecimientos y actividades a que se refiere este Título, estarán sujetas a las condiciones sanitarias que determinen las disposiciones legales aplicables, los reglamentos respectivos y las normas oficiales mexicanas que para tal efecto sean emitidas.

ARTÍCULO 8.- La Secretaría de salud dará a conocer las normas oficiales mexicanas para la regulación y control sanitario de las materias de salubridad.

ARTÍCULO 9.- Son Autoridades Sanitarias Estatales:

I.- El Ejecutivo Estatal;

II.- El Consejo de Salud del Estado de Querétaro;

III.-El Secretario de Salud del Estado de Querétaro;

IV.- El Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro, en lo sucesivo SESEQ;

V.-Los Ayuntamientos en los términos de los Acuerdos que celebren con el Ejecutivo Estatal de conformidad con esta ley y demás disposiciones aplicables y;

VI.-La Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria, como organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud.

TITULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 10.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas del Estado y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la entidad, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Querétaro.

El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Querétaro, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado, de conformidad con las disposiciones de esta ley y las que al efecto sean aplicables.

ARTÍCULO 11.- El Sistema Estatal de Salud tendrá como principal objetivo, prestar los servicios de salud en el Estado, a la población en general y asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a las comunidades indígenas mediante la ampliación de la cobertura.

ARTÍCULO 12.- El Consejo Estatal de Salud, es el órgano de convergencia de todas las dependencias e instituciones de carácter público y privado que conforman el sector salud, para planear, implantar acciones, promover la participación de la ciudadanía en la solución de los problemas de salud y evaluar el impacto de los servicios del sector salud, con el fin de coadyuvar en el mejoramiento del nivel de vida de los habitantes de la entidad.

ARTÍCULO 13.- El Consejo de Salud del Estado de Querétaro estará integrado como sigue:

I.- Un presidente, que será Ejecutivo Estatal;

II.- Un Secretario Ejecutivo, que será el Secretario de Salud en el Estado;

III.- Consejeros que serán los titulares de:

Servicios de Salud del Estado de Querétaro, en el caso de que se trate de persona distinta al Secretario de Salud en el Estado.

La Secretaría de Gobierno;

El Presidente de la Comisión de Salud, Desarrollo Social y Población del Poder Legislativo;

La Delegación Estatal de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

La Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;

La Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud;

La Cruz Roja, Delegación Querétaro;

El Colegio de Médicos del Estado de Querétaro;

El Colegio de Psicólogos del Estado de Querétaro y;

El Colegio de Odontólogos del Estado de Querétaro.

IV.- Vocales:

El Presidente de la Mesa Directiva de Municipio Saludable;

El titular de la Unidad de Protección Civil;

El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, Delegación Querétaro;

El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Delegación Querétaro;

El titular o encargado del área de salud del Instituto Nacional Indigenista, Delegación Querétaro;

El titular del Consejo Estatal de Población;

El Rector o un representante de la Universidad Autónoma de Querétaro;

El titular de la Comisión Estatal de arbitraje médico;

El titular del Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud;

Los presidentes de los consejos municipales de salud en el Estado;

El titular de la junta de asistencia privada;

El titular de Saneamiento y Regulación Sanitaria;

El Director de Servicios Médicos de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El Director de servicios hospitalarios de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El Director de Finanzas de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El Director de Planeación de los servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El Director de Recursos Humanos de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El Asesor Jurídico de la Secretaría de Salud /Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

El titular del Consejo Estatal contra las Adicciones y;

El Presidente de la asociación Farmacéutica de Querétaro A.C.

Conforme a las necesidades que puedan presentarse a futuro, podrán integrarse a las vocalías otros representantes de las instancias federales, estatales y municipales, así como del sector social y privado, a invitación del Secretario de Salud.

Podrán asistir a las sesiones ordinarias, a invitación del Presidente del Consejo o Secretario Ejecutivo, expertos ponentes, representantes de instituciones de salud o académicas y de agrupaciones asistenciales, relacionadas con los temas o asuntos a tratar, en calidad de invitados.

El cargo de miembros del Consejo Estatal de Salud será honorífico, y en el caso de las fracciones I a III de este artículo, cada uno de los titulares tienen derecho a voz y voto y podrán nombrar a un suplente con carácter de permanente, quien contará con las facultades decisorias que le permitan adoptar los acuerdos que correspondan.

ARTÍCULO 14.- Para el cumplimiento de su objeto, El Consejo Estatal de Salud, tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Dirigir las acciones encaminadas a la realización y actualización del diagnóstico de salud estatal.

II.- Planear las acciones conjuntas y buscar soluciones integrales, así como propuestas de financiamiento complementario para problemas de salud, no contempladas o emergentes.

III.- Establecer mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial en el Estado de Querétaro.

IV.- Regular los comités, grupos de trabajo u otras modalidades o mecanismos de interacción en materia de salud, existentes en el Estado, y la creación de las organizaciones que sean necesarias con los sectores público, social y privado.

V.- Dar seguimiento a los acuerdos, convenios y aplicación de reglamentos y normas oficiales mexicanas de carácter sectorial.

VI.- Coordinar sus acciones con el Consejo Nacional de Salud y con los Consejos Municipales de Salud y de los procesos de descentralización.

VII.- Coordinar las acciones conjuntas de los programas prioritarios de Salud y de los procesos de descentralización.

VIII.- Fortalecer las Campañas, cruzadas y acciones conjuntas o intersectoriales.

IX.- Promover y supervisar la aplicación de las normas de calidad, en la atención de los problemas de salud de la población.

X.- Promover acciones en materia de saneamiento básico y salubridad general.

XI.- Determinar las necesidades de los recursos indispensables para el desarrollo de los programas sectoriales de salud.

XII.- Vigilar el adecuado aprovechamiento de los recursos sectoriales y asistenciales, destinados a la salud, para evitar duplicaciones y deficiencias en la prestación de los servicios de salud.

XIII.- Evaluar el impacto de las acciones sectoriales y de coordinación con los sectores público, social y privado tanto en el ámbito estatal como municipal.

XIV.- Definir, en general, los mecanismos y acciones que permitan la creación y actualización del registro de los técnicos en urgencias médicas y de las unidades móviles tipo ambulancia, así como el control, la supervisión y la evaluación de sus actividades, en coordinación con los sectores público, privado y social.

XV.- Las demás que le asigne el Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 15.- El Secretario de Salud coordinará el organismo denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro, correspondiéndole lo siguiente:

I.- Establecer y conducir la política Estatal en materia de Salud, en los términos de esta Ley y de conformidad con las políticas del Sistema Estatal 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 Estatal;

III.- Impulsar los programas y servicios de salud, en los términos de los convenios realizados por las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal;

IV.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal;

V.- Apoyar la coordinación entre las Instituciones de Salud y Educativas del Estado para formar y capacitar Recursos Humanos para la salud;

VI.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

VII.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública en los términos de la legislación aplicable y de los Acuerdos de Coordinación que en su caso se celebren;

VIII.- Impulsar la descentralización de los servicios de salud y de vigilancia sanitaria, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con los municipios;

IX.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del estado y de aquellas cuyas acciones repercutan en la salud de la población con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

X.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud, en el Estado y vigilancia sanitaria; y

XI.- Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 16.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud 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 sociales y privados;

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

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad del SESEQ y de la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria.

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

ARTÍCULO 17.- La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

ARTÍCULO 18.- El Ejecutivo Estatal, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado y al Consejo Estatal de Salud, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los Servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPITULO II

DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTÍCULO 19.- Corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud:

I.- En materia de Salubridad General;

a) Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar a su funcionamiento y consolidación;

b) Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del Sistema Estatal de Salud, del Sistema Nacional de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la Planeación Nacional;

c) Celebrar con la Federación, los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios en los que, en términos de la fracción X del artículo 115 de la Constitución General de la República asuma el ejercicio de sus funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social, lo haga necesario así como los convenios con los municipios para la prestación de servicios sanitarios locales.

d) Operar los Servicios de Salud a que se refiere el apartado "A" del artículo 5 de esta Ley;

e) Promover, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad y a los convenios que al efecto se celebren;

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

II- En materia de Salubridad Local:

a)- Vigilar la sanidad en los límites con otras Entidades en los términos de la Ley y de los convenios respectivos.

b).- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local a que se refiere el apartado "B" del artículo 5 de esta ley;

c).- Promover, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los municipios con sujeción a las políticas nacional y estatal de salud y en los convenios que se suscriban;

d).- Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente ley y demás disposiciones aplicables.

Cuando se requiera articular y conjugar esfuerzos para la elaboración y aplicación de planes y programas de servicios de salud en la Entidad, el Ejecutivo del Estado, dispondrá lo conducente para establecer los procedimientos de coordinación entre la Secretaría, la Dirección de Fomento y regulación Sanitaria y el SESEQ.

ARTÍCULO 20.- El Ejecutivo Estatal a través de la Secretaría de Salud podrá convenir con los Ayuntamientos la prestación por parte de éstos de los servicios de salubridad local cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

Asimismo, en dichos convenios se podrán estipular acciones sanitarias que deban ser realizadas por las delegaciones municipales.

ARTÍCULO 21.- Corresponde al Ejecutivo Estatal a través de la Secretaría de Salud en coordinación con el Ejecutivo Federal, organizar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado "A" del artículo 5o. de esta Ley.

ARTÍCULO 22.- Es competencia de la Secretaría de Salud:

I.- Establecer y conducir la política Estatal en materia de Salud, en los términos de esta Ley y de conformidad con las políticas del Sistema Estatal 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 Estatal;

III.- Impulsar los programas y servicios de salud, en los términos de los convenios las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal;

IV.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Estatal;

V.- Apoyar la coordinación entre las Instituciones de Salud y Educativas del Estado para formar y capacitar Recursos Humanos para la salud;

VI.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

VII.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública en los términos de la legislación aplicable y de los Acuerdos de Coordinación que en su caso se celebren;

VIII.- Impulsar la descentralización de los servicios de salud y de vigilancia sanitaria, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con los municipios que no cuenten con los elementos necesarios para afrontar los servicios básicos de salud;

IX.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado y de aquellas cuyas acciones repercutan en la salud de la población con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

X.- Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud, en el Estado y vigilancia sanitaria; y

XI.- Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 23.- Compete a los Ayuntamientos:

I.- Asumir, en los términos de esta Ley y de los convenios que suscriban con el ejecutivo del Estado, los servicios de salud a que se refiere el Artículo 5o. de este ordenamiento;

II.- Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que a los efectos se celebren;

III.- Formular y desarrollar programas municipales de Salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, del Sistema Estatal de Salud y 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, y

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

ARTÍCULO 24.- Los ingresos que obtenga el Estado por la prestación de los servicios en materia de salubridad general y local, 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 25.- El Ejecutivo Estatal 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 26.- El Ejecutivo Estatal podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de su interés común. Asimismo, los municipios del Estado podrán celebrar entre ellos este tipo de convenios sobre materias sanitarias que sean de la competencia municipal.

ARTÍCULO 27.- El Ejecutivo Estatal podrá celebrar con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, acuerdos de coordinación a fin de que ésta asuma temporalmente, a petición de la propia entidad, la prestación de servicios, el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria a que se refiere el Artículo 13 de la ley General de Salud.

ARTÍCULO 28.- Los Municipios, conforme con las Leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia a sus correspondientes delegaciones municipales.

ARTÍCULO 29.- El Ejecutivo Estatal, de conformidad en las disposiciones legales aplicables, aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la

operación de los servicios de salubridad general y local que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que se aporten quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente La Federación y el Estado.

ARTÍCULO 30.- Las bases y modalidades del servicio coordinado de las atribuciones de los Gobiernos Estatal y Municipal en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los convenios que al efecto se celebren, en los términos del artículo 93 de la Constitución Política del Estado, de esta Ley y de las demás disposiciones legales aplicables.

TITULO TERCERO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 31.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública y;

III.-De asistencia social.

ARTÍCULO 32.- Conforme con las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTÍCULO 33.- 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 coberturas y de colaboración interinstitucional.

ARTÍCULO 34.- 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 actividades preventivas, curativas y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias;

IV.- La atención materno-infantil;

V.- La planeación familiar;

VI.- La salud mental;

VII.-La prevención y el control de las enfermedades buco dentales;

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

IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;

X.-La asistencia social a los grupos más vulnerables, y

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

ARTÍCULO 35.- El Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Asimismo, el Ejecutivo Estatal convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado Cuadro Básico.

ARTÍCULO 36.- El Ejecutivo Estatal coadyuvará con las autoridades federales competentes, para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos especiales.

ARTÍCULO 37.- La Secretaría de Salud coadyuvará con las demás dependencias estatales 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 ajuste a lo que al efecto establecen las Leyes aplicables.

ARTÍCULO 38.- El Ejecutivo Estatal, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Federal, coadyuvará a asegurar en el Estado la adecuada distribución, comercialización y fijación de los precios máximos de venta al público de los medicamentos y demás insumos de salud.

CAPITULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

ARTICULO 39.- La Secretaría de Salud ejercerá el control sanitario de los establecimientos, productos y servicios, de conformidad al capítulo primero del título decimosegundo de la ley general de salud, sus reglamentos y normas oficiales mexicanas y a los acuerdos de coordinación, descentralización y desconcentración que se celebren.

Será responsabilidad de la Secretaría de Salud en esta materia:

I. Vigilar que en los establecimientos que expendan bebidas alcohólicas, éstas ostenten las etiquetas correspondientes que garanticen la calidad sanitaria;

II. Que el contenido se ajuste a lo especificado en la etiqueta correspondiente y

III. En caso del incumplimiento de lo anterior, hacer un muestreo y en caso de encontrar irregularidades, remitir a la autoridad competente.

ARTICULO 40.- La Secretaria de Salud emitirá opinión técnica respecto de las condiciones sanitarias y ubicación de establecimientos que tramiten ante la Secretaria de Gobierno del Estado solicitud para venta de bebidas alcohólicas.

Para emitir la opinión técnica se tomara en consideración:

- I.- El nivel socioeconómico y cultural del área donde se ubicará el establecimiento;
- II.- El posible impacto del alcoholismo en la zona donde se ubicará el establecimiento;
- III.- El tipo de actividad que desarrollará el establecimiento; y
- IV.- Todas aquellas circunstancias que previa evaluación, puedan representar un riesgo a la salud de la población.

CAPITULO III

ATENCION MÉDICA

ARTÍCULO 41.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionaran al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTÍCULO 42.- Las actividades de atención médica son:

- I.- Preventivas, que incluyen las de promoción de la salud 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 capacidades diferentes ya sean físicas o mentales y;
- IV.- De urgencias.

CAPITULO IV

PRESTADORES DE LOS SERVICIOS DE

SALUD

ARTÍCULO 43.- 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 derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III.- Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten y;

IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 44.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado de Querétaro que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, equidad y beneficio social, fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTÍCULO 44 BIS.- Los servicios de atención médica prehospitalaria que presten los técnicos en urgencias médicas y las unidades móviles tipo ambulancias, se regirán por la norma oficial mexicana que corresponda.

ARTÍCULO 45.- 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 aplicable del Estado y el acuerdo de coordinación celebrado en la materia con el Ejecutivo Federal.

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

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

ARTÍCULO 46.- Cuando por la prestación de los servicios de salud deba requerirse la cooperación a los usuarios, en la realización de jornadas de trabajo, los municipios determinarán a qué obras de beneficio se aplicarán dichas jornadas.

ARTÍCULO 47.- Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social los prestados por estas a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a su ley y a sus beneficiarios, los que por sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha institución a otros grupos de usuarios.

Estos servicios se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulen la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley, en lo que no se oponga a aquellas.

ARTÍCULO 48.- 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 las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTÍCULO 49.- Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTÍCULO 50.- El Gobierno Estatal y los Ayuntamientos podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

ARTÍCULO 51.- La Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades educativas vigilará en el Estado de Querétaro el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

ARTÍCULO 52.- La Secretaría de Salud coadyuvará con las Autoridades Educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionistas, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Estatal de Salud, como instancias técnicas 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 V

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE

SALUD Y PARTICIPACION DE LA

COMUNIDAD

ARTÍCULO 53.- 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 con las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 54.- La población tiene derecho a una atención médica apropiada, independientemente de la condición económica, cultural, identidad étnica y género del individuo.

Los usuarios de los servicios de salud tiene derecho a:

I.- Ser atendidos por un médico;

II.- Ser tratados con respeto;

III.- Recibir un tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados;

IV.- Recibir con calidad y continuidad la atención médica que requieran, independientemente del nivel o unidad donde reciba el servicio y;

V.- Cuando este en riesgo la vida del paciente, tiene el derecho a recibir los servicios de urgencias por parte de las instituciones públicas y privadas de manera gratuita, desde el momento en que ingresa hasta que su salud sea estable y estén en condiciones de ser trasladados a otra institución si así lo desea el usuario o sus familiares.

ARTÍCULO 55.- El usuario podrá:

I.- Solicitar el cambio de médico, si considera que éste, no procede profesional y eficientemente durante su tratamiento, fundándose en su derecho a tomar decisiones libremente con relación a su persona y;

II.- Negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina.

ARTÍCULO 56.- El usuario recibirá:

I.- Información apropiada a su condición de género, educativa, cultural e identidad étnica, sobre su historia médica y a estar totalmente informado sobre su salud, inclusive sobre los aspectos médicos de su condición;

II.- La Seguridad de que la información sobre su estado de salud, será confidencial y protegida, y;

III.- La prescripción con una redacción comprensible y legible; los medicamentos se identificarán de forma genérica.

Excepcionalmente, se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o su salud.

ARTÍCULO 57.- El usuario tendrá derecho a:

I.- El respeto a la dignidad, a su vida privada, a su cultura y valores, en todo momento durante la atención médica y;

II.- Una atención terminal humanitaria.

ARTÍCULO 58.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Los técnicos en urgencias médicas y las unidades móviles tipo ambulancia, así como otros grupos de urgencia y rescate públicos, privados y sociales que presten servicios de atención médica prehospitalaria, en casos de accidentes y desastres, dentro del territorio del Estado, deberán sujetar su labor a lo que establezca el reglamento que para tal efecto se emita.

ARTÍCULO 59.- Los usuarios de los servicios de salud tiene la obligación de:

I.- Llevar un estilo de vida, enfocado al auto cuidado de su salud;

II.- Ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud y;

III.- Observar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

ARTÍCULO 60.- La Secretaría de Salud, establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios de salud pública de la población general y a los servicios sociales y privados en el Estado de Querétaro.

ARTÍCULO 61.- Las autoridades, sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y con relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTÍCULO 62.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán por los medios a su alcance que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

ARTÍCULO 63.- 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 64.- 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 65.- La Comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores públicos, social y privado a través de las siguientes acciones:

I.- Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o solucionar 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 ambientales vinculados a la salud;

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

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

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

VI.- Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud;

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

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

ARTÍCULO 66.- La Secretaría de Salud, el SESEQ, así como las instituciones de salud estatales y municipales, 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 y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes y la rehabilitación de las personas con capacidades diferentes.

ARTÍCULO 67.- 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, delegaciones 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.

ARTÍCULO 68.- Los Ayuntamientos y los comisarios 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 cumpla los fines para los que sean creados.

ARTÍCULO 69.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto y 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 VI

ATENCION MATERNO-INFANTIL

ARTÍCULO 70.- 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 y;

III.- La protección de la integración y del bienestar familiar.

ARTÍCULO 71.- En los servicios de salud se promoverán la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTÍCULO 72.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quien ejerzan la patria potestad sobre ellos, con el Estado y la sociedad en general.

Para tutelar la protección de la salud mental de los menores, las instituciones públicas y personas físicas o morales que presten servicios de salud o personas con embarazos de alto riesgo o a menores que presenten daños neurológicos, deberán notificar estos casos, desde el momento de su detección, a los centros oficiales de rehabilitación para que puedan proporcionar a los padres o tutores la información necesaria para su oportuna atención.

ARTÍCULO 73.- 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.

Las Autoridades Sanitarias Estatales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I.- Acciones de orientación y vigilancia institucional en el fomento a la lactancia materna; en su caso, ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional en la atención materno-infantil; y

II.- Acciones de prevención y control de las enfermedades ocasionadas por procesos diarreicos y/o infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años.

ARTÍCULO 74.- 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 destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

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

IV.- Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ARTÍCULO 75.- En materia de higiene escolar, corresponde a la Secretaría establecer los lineamientos para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales de coordinarán para la aplicación de la misma.

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.

ARTÍCULO 76- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que en los términos del párrafo segundo del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la legislación aplicable en materia de población, 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 esparcimiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

ARTÍCULO 77.- Los servicios de salud reproductiva comprenden:

I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de salud reproductiva y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;

II.- La atención y vigilancia de los aceptantes de servicios de salud reproductiva;

III.- La asesoría para la prestación de servicios de salud reproductiva 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 a la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, salud reproductiva familiar y biología de la reproducción humana, y

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 salud reproductiva y;

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

ARTÍCULO 78.- Los comités de salud a que se refiere el artículo 68 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 79.- El Ejecutivo Estatal coadyuvará con la Secretaría en las acciones del Programa Nacional de salud reproductiva que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de salud reproductiva del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII

SALUD MENTAL

ARTÍCULO 80.- La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basarán en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTÍCULO 81.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud; el SESEQ y demás Instituciones afines, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

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

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

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

IV.- La atención y apoyo psicológico para personas que padezcan VIH/SIDA, cáncer y otras enfermedades crónico-degenerativas o para quienes hayan sufrido algún evento traumático, físico o emocional requieran ayuda profesional para la preservación de la salud mental y emocional.

V.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población, a través de la creación de instituciones especializadas.

ARTÍCULO 82.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

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

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

ARTÍCULO 83.- La Secretaría de Salud, de conformidad con la norma oficial mexicana que establezca la Secretaría, gestionará la remisión a instituciones especializadas y prestarán atención a los enfermos mentales que se encuentren reclusos en los Centros Penitenciarios del Estado o en otras Instituciones no especializadas en salud mental, de conformidad con lo establecido en la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad, debiendo coordinar acciones con la Dirección de Prevención y Readaptación Social.

El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de Salud Federal y establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTÍCULO 84.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su custodia, 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.

TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I

PROFESIONALES, TECNICOS Y

AUXILIARES

ARTÍCULO 85.- En el Estado de Querétaro el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I.- La Ley de Profesiones del Estado de Querétaro;

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

III.- Los convenios que al efecto se suscriban entre el Ejecutivo Estatal y la Federación y;

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

ARTÍCULO 86.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, sicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los Títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

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

ARTÍCULO 87.- Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de salud que hayan registrado y a la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

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

ARTÍCULO 88.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo deberán poner a la vista del público un rótulo al exterior del establecimiento que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respeto.

CAPITULO II

SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y

PROFESIONALES

ARTÍCULO 89.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas, deberán prestar servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

ARTÍCULO 90.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

ARTÍCULO 91.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTÍCULO 92.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior el Ejecutivo Estatal, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirá los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud que alude el artículo 68 de esta Ley.

ARTÍCULO 93.- Las autoridades sanitarias del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

FORMACION, CAPACITACION Y

ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTÍCULO 94.- Las autoridades educativas en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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

ARTÍCULO 95.- Corresponde a la Secretaría de Salud, sin perjuicio de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

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

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

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

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

ARTÍCULO 96.- La Secretaría de Salud, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando estas lo soliciten, criterios sobre:

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

II.- El perfil de los profesionistas y técnicos para la salud en sus etapas de formación.

ARTÍCULO 97.- La Secretaría de Salud y El SESEQ, en coordinación con las autoridades Federales competentes, impulsará y fomentará la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

ARTÍCULO 98.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

TITULO QUINTO

INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

ARTÍCULO 99.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

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

ARTÍCULO 100.- La Secretaría de Salud y El SESEQ, apoyarán y estimularán el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

ARTÍCULO 101- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme con las siguientes bases:

- I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II.- Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III.- Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;
- IV.- Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquel, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para la salud;
- V.- Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;
- VI.- El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación y;
- VII.- Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

ARTÍCULO 102.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

ARTÍCULO 103.- En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO

INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 104.- La Secretaría de Salud, de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Estatal de Salud así como el estado y evolución de la salud pública en el Estado.

ARTÍCULO 105.- La información se referirá, fundamentalmente a los siguientes aspectos:

I.- Estadística de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez, económicos, sociales, en los que se comprenderá la violencia intrafamiliar, y ambientales vinculados a la salud;

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

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

ARTÍCULO 106.- Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, los municipios cuando proceda, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 105 de esta Ley, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas estatales para la salud.

ARTÍCULO 107.- Los establecimientos que presten servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, proporcionarán a éste y a las autoridades federales competentes. La información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar información que les señalen otras disposiciones legales.

TITULO SEPTIMO

PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 108.- 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 109.- 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 y;
- V.- Fomento sanitario

CAPITULO II

EDUCACION PARA LA SALUD

ARTÍCULO 110.- La educación para la salud tiene por objeto:

- I.- Fomentar en la población el desarrollo de actividades y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes y protegerse de los riesgos que pongan en peligro la salud;
- II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades, los daños provocados por estas y los efectos del medio ambiente en la salud y;
- III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, bucal y ocupacional, educación sexual y planificación familiar, prevención de riesgos de automedicación, fármaco dependencia, accidentes y capacidades diferentes, uso adecuado de los servicios de salud y rehabilitación de las personas con capacidades diferentes, detección de otras enfermedades y vigilancia sanitaria.

ARTÍCULO 111.- Las autoridades sanitarias estatales y municipales en coordinación con las autoridades federales competentes, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

El Ejecutivo Estatal, en coordinación con las autoridades federales competentes, promoverán programas de educación para la salud que puedan ser difundidos en los medios masivos de comunicación social que actúen en el ámbito del Estado.

CAPITULO III

NUTRICION

ARTÍCULO 112.- La Secretaría de Salud formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, promoviendo la participación de los organismos estatales, nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privado.

ARTÍCULO 113.- En los programas a que se refiere el artículo anterior se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, procurando al efecto la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas, instituciones universitarias o de educación superior y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTÍCULO 114.- Las autoridades sanitarias del Estado tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del ambiente.

ARTÍCULO 115.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

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 uso y consumo humano;

III.- Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de fuentes de radiación, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes y;

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

ARTÍCULO 116.- La Secretaría de Salud se coordinará con las dependencias federales para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

ARTÍCULO 117.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y abastecimiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 118.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para uso, o consumo humano.

Los usuarios que aprovechen en su servicio de aguas que posteriormente serán 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.

ARTÍCULO 119.- La Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades federales competentes, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes y con la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientarán a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, fluviales, lagos y otras que se utilicen para el riego o para uso doméstico, originadas por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V

SALUD OCUPACIONAL

ARTÍCULO 120.- La Secretaría de Salud tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTÍCULO 121.- El Ejecutivo Estatal, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollarán y difundirán investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características de las personas.

TITULO OCTAVO

PREVENCION Y CONTROL DE

ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 122.- El Ejecutivo Estatal, en coordinación con las autoridades federales e instituciones competentes, promoverán, desarrollarán y difundirán investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar accidentes ocupacionales, y estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características de las personas.

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.

ARTÍCULO 123.- La Secretaría promoverá la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes.

CAPITULO II

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 124.- Las autoridades sanitarias estatales y municipales, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

Asimismo, realizará actividades de vigilancia epidemiológica y de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amebiasis, hepatitis virales y otras enfermedades del aparato digestivo;

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

Tuberculosis;

Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubéola, parotiditis infecciosa;

Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis, En estos casos, la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos;

Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;

Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis y onchocercosis;

Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

Lepra y mal del pinto;

Micosis profundas;

Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

Toxoplasmosis, y

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y

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

ARTÍCULO 125.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

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

Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia intencional: Poliomieltis, meningitis, meningocóccias tipo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana, y

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

ARTÍCULO 126.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTÍCULO 127.- Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 125 de esta Ley, los jefes o 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 accidentales tengan conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere la presente ley.

ARTÍCULO 128.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 124 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:

La confirmación de las enfermedades por los medios clínicos disponibles;

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

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

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

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

La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales, cuando representen peligro para la salud;

La verificación de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetivos que puedan ser fuente o vehículos de agentes patógenos, y

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

ARTÍCULO 129.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias dentro de su competencia sin contravenir las disposiciones de esta Ley, o las que expida el Consejo Estatal de Salud.

ARTÍCULO 130.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 131.- 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 acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 132.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias estatales para utilizar como elementos auxiliares, en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores públicos, que no sean de jurisdicción federal, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTÍCULO 133.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fabricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTÍCULO 134.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 135.- Las autoridades sanitarias del estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTÍCULO 136.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberán efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

ARTÍCULO 137.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación, microbiana o parasitaria, desinfección, desinfectación, desinsectación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

CAPITULO III

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTÍCULO 138.- Las autoridades sanitarias del Estado realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTÍCULO 139.- La Secretaria coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

ARTÍCULO 140.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

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

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

IV.- La realización de estudios epidemiológicos, y

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

ARTÍCULO 141.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no trasmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV

ACCIDENTES

ARTÍCULO 142.- 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 prevenibles.

ARTÍCULO 143.- 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, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación para la prevención de accidentes;

V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos y;

VI.-La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones a la 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.

TITULO NOVENO

ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION Y REHABILITACION DE LAS PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES

CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 144.- 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 las privadas.

ARTÍCULO 145.- Son actividades básicas de asistencia social:

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

II.- La atención en establecimientos especializados a menores, ancianos y personas con capacidades diferentes en estado de abandono o desamparo que no tengan recursos económicos suficientes para cubrir los gastos correspondientes;

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 y personas con capacidades diferentes, siempre que no cuenten con recursos para ello;

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

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

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

IX.- La prestación de servicios funerarios.

ARTÍCULO 146.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Ejecutivo Estatal promoverá la canalización de recursos y apoyo técnico necesario.

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

ARTÍCULO 147.- 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 intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTÍCULO 148.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y a los adultos mayores 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 adultos mayores, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

ARTÍCULO 149.- El Ejecutivo Estatal a través de la Secretaría de Salud, se coordinará con los organismos federales, estatales y municipales encargados de la asistencia social, de su promoción en el ámbito estatal, así como la prestación de servicios y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 150.- El Ejecutivo Estatal y los Municipios proveerán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

ARTÍCULO 151.- El Ejecutivo Estatal y los Municipios, en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, aplicarán los programas alimentarios en aquellas zonas de agudo retraso socio-económico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

ARTÍCULO 152.- La autoridad sanitaria del Estado podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

ARTÍCULO 153.- Serán consideradas instituciones de Asistencia Privada las que se constituyan conforme a la Ley para el Fomento y Regularización de las Instituciones de Asistencia Privada en el Estado de Querétaro 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 154.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, los hospicios, las casas de cuna y las demás que determine el Reglamento correspondiente.

ARTÍCULO 155.- La integración, funcionamiento y facultades de la Junta de Asistencia Privada, se determinará por la ley para el Fomento y Regularización de las Instituciones de Asistencia Privada en el Estado de Querétaro.

ARTÍCULO 156.- El Secretario de Salud del Estado de Querétaro, 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 157.- Las instituciones de asistencia privada se consideran de interés público y están exceptuadas del pago de los impuestos, derechos y aprovechamientos que se establezcan las leyes del Estado.

ARTÍCULO 158.- 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 159.- 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 160.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitadora, cuando así se requiera.

ARTÍCULO 161.- La Secretaría de Salud y el SESEQ en coordinación con el Instituto Queretano Pro Personas con capacidades diferentes y otras instituciones afines, promoverán que en los lugares donde se presten servicios públicos se realicen adecuaciones que faciliten el acceso, libre desplazamiento y uso de esos servicios a las personas con capacidades diferentes.

ARTÍCULO 162.- El patrimonio de la beneficencia pública, estará a cargo del organismo denominado "Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública", adscrito al organismo descentralizado SESEQ y corresponderá éste representar los intereses de la beneficencia pública y distribuir los recursos que a la misma se destinen.

ARTÍCULO 163.- Para los efectos de esta ley, se entenderá por personas con capacidades diferentes a todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le impidan realizar una actividad considerada como normal.

ARTÍCULO 164.- La atención en materia de prevención y rehabilitación de las personas con capacidades diferentes, será de acuerdo a lo estipulado en la Ley para la Atención e Integración Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Querétaro.

La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan;

La promoción en la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la invalidez;

La intensificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez;

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;

La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;

La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos, y

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 165.- Los servicios de rehabilitación y de asistencia social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de los Municipios y del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud.

ARTÍCULO 166.- El Ejecutivo Estatal y Municipios, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas con capacidades diferentes, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y otras ayudas funcionales.

ARTÍCULO 167.- La Secretaría de Salud conformará un Comité Técnico de Valoración para certificar el diagnóstico y la posibilidad de rehabilitación de las personas con discapacidad, expidiendo al solicitante el documento que acredite el grado de discapacidad, el cual tendrá validez ante cualquier organismo público o privado del Estado de Querétaro.

TITULO DECIMO

PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO I

PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO

Y ÉL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTÍCULO 168.- El Ejecutivo Estatal 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:

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

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

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.

ARTÍCULO 169.- Para obtener información que las oriente, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes casos:

Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

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

Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y

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

CAPITULO II

PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTÍCULO 170.- El Ejecutivo Estatal se coordinará con las autoridades sanitarias federales y municipales 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 a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos;

III.- Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de tabaco en cualquiera de sus formas, para prevenir su consumo por parte de los menores de edad y de los legalmente incapaces y;

IV.- La prohibición de fumar, fuera de los lugares permitidos, en edificios, oficinas y cualquier otra instalación al servicio del gobierno estatal o municipal o de los organismos públicos que posean autonomía constitucional. Los responsables de dichas instalaciones, en los términos de las disposiciones que los rijan, coadyugarán con las autoridades sanitarias al efecto de dar cumplimiento con lo dispuesto en esta fracción.

ARTÍCULO 171.- 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 y;

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

Los responsables de las dependencias, edificios, oficinas o instalaciones a que se refiere la fracción IV del artículo anterior, dispondrán los espacios en que se permita fumar.

Fuera de estos lugares se prohíbe el consumo de tabaco dentro de las dependencias, edificios, oficinas o instalaciones públicas descritas.

CAPITULO III

PROGRAMA CONTRA LA

FARMACODEPENDENCIA

ARTÍCULO 172.- El Ejecutivo Estatal coadyuvará con la Secretaría en la ejecución, en el territorio del Estado de Querétaro del Programa Nacional contra la Fármaco dependencia.

ARTÍCULO 173.- El Ejecutivo Estatal y los Municipios, para evitar y prevenir el consumo de sustancias tóxicas y psicotrópicos, se ajustará a lo siguiente:

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

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

Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que usen o hayan utilizado sustancias tóxicas; y

Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el uso de sustancias tóxicas;

A los establecimientos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que disponga 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 DECIMO PRIMERO

SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 174.- Compete a la Secretaría de Salud en los términos de esta Ley y de las demás disposiciones legales aplicables, en el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 5o. apartado "B" de esta Ley.

ARTÍCULO 175.- 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: 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 176.- La Secretaría de Salud emitirá los lineamientos a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

ARTÍCULO 177.- Los establecimientos y vehículos a que se refiere el artículo 5 apartado B de esta Ley, estarán obligados a presentar aviso de funcionamiento, ante la Secretaria, dentro de las 15 días hábiles siguientes al inicio de sus actividades.

ARTÍCULO 178.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón o denominación social autorizado por la Secretaría de Salud, deberá ser comunicado por éste en un plazo no mayor

de 30 días a partir de la fecha en que se hubiere realizado, sujetándose al trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

CAPITULO II

COMERCIO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN ALMACENES Y TIENDAS NO ESPECIALIZADAS

ARTÍCULO 179.- Corresponde a los municipios ordenar y vigilar que periódicamente se fumiguen los comercios de productos y alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas , con el propósito de evitar la proliferación de fauna nociva para la salud, de acuerdo a las disposiciones establecidas por la Ley General.

ARTÍCULO 180.- La central de abastos, los mercados y centros de abasto, serán objeto de verificaciones sanitarias periódicas por la autoridad sanitaria correspondiente.

ARTÍCULO 181.- 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 legales establecidos.

ARTÍCULO 182.- 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 doble mantenimiento de sus locales, y el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

CAPITULO III

DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTÍCULO 183.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

ARTÍCULO 184.- Para iniciar y realizar la construcción, modificación y acondicionamiento de un edificio, se requiere de permiso sanitario del proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes.

ARTÍCULO 185.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos correspondientes.

ARTÍCULO 186.- El responsable de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este título, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto a que se refiere esta Ley, demás disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

ARTÍCULO 187.- Los edificios y locales terminados podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez inspeccionados y declarada la conformidad por parte de la autoridad municipal.

ARTÍCULO 188.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos podrán ser verificados por la autoridad sanitaria estatal, quien ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, de otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

ARTÍCULO 189.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y la norma oficial mexicana correspondiente.

ARTÍCULO 190.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades municipales, en los términos de su competencia podrán ejecutar las obras que estimen de urgencia, con cargo a sus propietarios o poseedores, o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos establecidos.

CAPITULO IV

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN DE CEMENTERIOS

ARTÍCULO 191.- Para los efectos de esta Ley se considera como panteón al lugar destinado a la inhumación e incineración, en su caso, y exhumación de restos humanos.

ARTÍCULO 192.- Compete al Secretaría de Salud en los términos de esta Ley y de las demás disposiciones legales aplicables, en el control sanitario de los cementerios, acorde a lo dispuesto por el artículo 5o. apartado "B" de esta Ley

ARTÍCULO 193.- El funcionamiento de los cementerios estará sujeto a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

CAPITULO V

SERVICIOS DE SANEAMIENTO ESTATALES Y MUNICIPALES

ARTÍCULO 194.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicio de saneamiento estatal y municipal, el servicio de recolección, transportación, confinamiento y tratamiento de basura a cargo de los municipios, los que están obligados a implantar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTÍCULO 195.- Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de saneamiento municipal, la recolección, clasificación, agrupamiento, preparación, transportación, confinamiento y tratamiento de residuos sólidos a cargo de los municipios, los que están obligados a implementar

este servicio periódicamente y de manera eficiente, de conformidad con lo establecido de la ley en la materia.

ARTÍCULO 196.- Los residuos sólidos deberán depositarse periódicamente, procurando su separación desde la fuente, para tal efecto la autoridad municipal, en el marco de sus respectivas competencias, instrumentará sistemas de separación de los residuos sólidos urbanos y de manejo especial, distinguiendo entre orgánicos e inorgánicos, conforme a lo establecido en las leyes en la materia y por la norma oficial mexicana.

Los recipientes y contenedores que las autoridades municipales dispongan en la vía pública, deberán ser diferenciados para distinguir a los residuos sólidos urbanos de tipo orgánico e inorgánico, de conformidad con las leyes de la materia.

ARTÍCULO 197.- Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, y por otras disposiciones legales aplicables y por las normas oficiales mexicanas correspondientes.

CAPITULO VI

MATANZA DE GANADO Y AVES

ARTÍCULO 198.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro el lugar destinado a la matanza de animales que vayan al consumo público.

ARTÍCULO 199.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por las autoridades sanitarias estatales y municipales, las cuales señalarán qué carne puede dedicarse a la venta pública.

ARTÍCULO 200.- Queda prohibida la matanza de animales en casas o domicilios particulares, cuando las carnes sean destinadas a la venta al público. Cuando se destine la carne y demás productos al consumo familiar, la autoridad sanitaria municipal concederá permiso provisional para el sacrificio de animales en domicilios particulares. Dicho permiso será concedido bajo la condición de que el animal y sus carnes sean inspeccionadas por la autoridad sanitaria competente.

ARTÍCULO 201.- La matanza de animales en los rastros autorizados se efectuará en los días y horas que fije la autoridad sanitaria municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que disponga dicha autoridad para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII

CAPTACIÓN, TRATAMIENTO, CONDUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA

ARTÍCULO 202.- Los Gobiernos Estatal 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 203.- Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria estatal, y municipal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTÍCULO 204.- La autoridad sanitaria estatal y municipal, en su caso, realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, conforme con esta Ley, a otras disposiciones legales aplicables y a las normas oficiales mexicanas aplicables.

ARTÍCULO 205.- En las poblaciones sin sistema de agua potable, no podrá utilizarse para el consumo humano el agua de ningún pozo, bordo o aljibe que no estén situados a una distancia conveniente de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de inmundicias, que puedan contaminarlos, conforme a esta ley, los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 206.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado, fosas sépticas y plantas de tratamiento.

ARTÍCULO 207.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estarán a lo dispuesto por esta ley demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 208.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por los ayuntamientos, y la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma.

ARTÍCULO 209.- Queda prohibido que los desechos o líquidos contaminantes sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales, bordos o cuerpos de agua.

CAPITULO VIII

EXPLOTACIONES PECUARIAS

ARTÍCULO 210.- Para los efectos de esta Ley se entiende por explotaciones pecuarias todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales.

ARTÍCULO 211.- Las explotaciones pecuarias no se llevará a cabo en las áreas urbanas de los lugares poblados, y los que actualmente se encuentren en estas circunstancias deberán realizarse fuera de las ciudades, en un plazo que fije la autoridad municipal correspondiente.

ARTÍCULO 212.- Para el funcionamiento de los establecimientos a que se refiere este capítulo, 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 conforme a los convenios que para tal efecto se firmen.

ARTÍCULO 213.- Las condiciones sanitarias que deban reunir estos establecimientos estarán fijadas por esta ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

CAPITULO IX

SEXO SERVICIO

ARTÍCULO 214.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por sexo servicio la actividad que realice cualquier persona, utilizando cualquier parte de su cuerpo para establecer comercio a cambio de una remuneración económica o en especie.

ARTÍCULO 215.- Toda persona que ejerza el sexo servicio se sujetará a las medidas y formas de control que señale la Secretaría de Salud conforme a las prevenciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Toda persona que ejerza el sexo servicio, deberá portar en todo momento la tarjeta de control sanitario que establece el artículo 216 fracción IV; los sexo servidores y sexo servidoras que ejerzan el servicio, sin contar con la tarjeta de control sanitario, incurrirán en falta administrativa.

ARTÍCULO 216.- Solo podrán ejercer el sexo servicio dentro del Estado de Querétaro, las personas que reúnan los siguientes requisitos:

Ser mayor de 18 años

Estar en pleno uso y goce de sus facultades físicas y mentales;

Acreditar con un examen toxicológico realizado por las autoridades sanitarias que no se es adicto a bebidas alcohólicas, drogas ni estupefacientes y;

Contar con tarjeta de control sanitario que para tal efecto otorgue la autoridad sanitaria.

Estar debidamente inscrito en el padrón que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 217.- No podrán ejercer el sexo servicio, quienes:

Padezcan alguna enfermedad infectocontagiosa o de transmisión sexual;

Estén embarazadas, o

Cuando su tarjeta de control sanitario presente vencimiento, carezca de sello y firma vigente o les sea retirada.

ARTÍCULO 218.- El ejercicio de esta práctica estará sujeto a lo que prescribe esta ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 219.- Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de establecimientos donde se ejerza el sexo servicio.

ARTÍCULO 220.- Corresponde a las autoridades municipales definir y autorizar los establecimientos en los que se realice ésta actividad. Las autoridades sanitarias en coordinación estrecha con las autoridades municipales, tomarán las medidas necesarias para controlar el ejercicio del sexo servicio.

CAPITULO X

CENTROS PENITENCIARIOS

ARTÍCULO 221.- Para los efectos de esta ley se entiende por Centro Penitenciario el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad corporal por una resolución judicial o administrativa.

ARTÍCULO 222.- Los Centros Penitenciarios estarán sujetos al control sanitario del Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 223.- Los Centros Penitenciarios deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes, con un departamento de baños de regadera y otro de enfermería, ésta última para la atención de aquellos casos de enfermedad en la que no se requiera su traslado a un hospital.

CAPITULO XI

BAÑOS PUBLICOS

ARTÍCULO 224.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño, y al que pueda concurrir el público.

Quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTÍCULO 225.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, por otras disposiciones legales aplicables y por las normas oficiales mexicanas correspondientes que dicte la Secretaría.

CAPITULO XII

CENTROS DE REUNION Y

ESPECTACULOS

ARTÍCULO 226.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centros de reunión todas aquellas edificaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

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

CAPITULO XIII

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

ARTÍCULO 228.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería y salones de belleza, a 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 apliquen tratamientos capilares de belleza al público.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

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

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

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

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

CAPITULO XIV

ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE

ARTÍCULO 230.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos de hospedaje los hoteles, moteles, casas de huéspedes, así como cualquier edificación que se destine a dar albergue a toda aquella persona que paga por ello.

CAPITULO XV

TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTÍCULO 231.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte todo aquel vehículo destinado al traslado de carga de alimentos perecederos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión.

El Transporte de alimentos para el consumo humano, deberá hacerse en vehículos cerrados.

CAPITULO XVI

GASOLINERÍAS Y ESTACIONES DE CARBURACION

ARTÍCULO 232.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinera el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados el petróleo y por Estaciones de Carburación, a los establecimientos dedicados a la venta de Gas Carburante, que utilizan los vehículos de propulsión mecánica.

ARTÍCULO 233.- Las gasolineras y las estaciones de carburación, deberán contar con las instalaciones de sanidad y seguridad que establezcan el reglamento correspondiente y otras disposiciones legales aplicables.

TITULO DECIMO SEGUNDO

TARJETAS SANITARIAS AUTORIZACIONES Y CERTIFICACIONES

CAPITULO I

TARJETAS SANITARIAS

ARTÍCULO 234.- El SESEQ 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 establezcan las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 235.- Los obligados a tener tarjeta sanitaria deberán exhibirla en el momento en que la autoridad sanitaria lo requiera.

ARTÍCULO 236.- Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad local que se presten, se efectuarán en la forma que establezca la legislación aplicable.

CAPITULO II

REVOCACION DE TARJETAS

SANITARIAS

ARTÍCULO 237.- La autoridad sanitaria competente revocará las tarjetas sanitarias que haya otorgado en los siguientes casos:

Quando por causas supervenientes, se compruebe que el ejercicio de las actividades que hubieren autorizado constituyen riesgo o daño para la salud humana;

Quando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la tarjeta respectiva;

Porque se dé un uso distinto a la autorización;

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

Por desacato a las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria para otorgar la tarjeta;

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

Cuando lo solicite el interesado, y

En los demás que determine la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 238.- Cuando la revocación de una tarjeta sanitaria se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTÍCULO 239.- En los casos a que se refiere el artículo 237 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.

ARTÍCULO 240.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado o con el ejemplar del periódico oficial o la Gaceta Sanitaria Local en que se hubiere publicado el citatorio.

ARTÍCULO 241.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada, a juicio de la autoridad.

ARTÍCULO 242.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTÍCULO 243.- La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III

CERTIFICADOS

ARTÍCULO 244.- 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.

ARTÍCULO 245.- Para fines sanitarios la autoridad sanitaria extenderá los siguientes certificados:

Prenupciales;

De defunción;

De muerte fetal, y

Los demás que determine la Ley General de Salud y sus reglamentos.

ARTÍCULO 246.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTÍCULO 247.- 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 facultadas por la autoridad sanitaria competente.

ARTÍCULO 248.- Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán por la autoridad sanitaria estatal en los modelos aprobados por la Secretaría de conformidad con las normas oficiales mexicanas 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 DECIMO TERCERO

VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 249.- Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado 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 autoridad sanitaria estatal podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos los casos, la propia autoridad dará conocimiento a las autoridades municipales de las acciones que lleven a cabo.

ARTÍCULO 250.- 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 251.- El acto u omisión contrario a los preceptos 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 aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTÍCULO 252.- La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de verificación a cargo de verificadores designados por la autoridad sanitaria estatal, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 253.- Las autoridades sanitarias del Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad que se refiere el artículo 262 de esta Ley.

ARTÍCULO 254.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

ARTÍCULO 255.- Los verificadores sanitarios, en ejercicio de sus funciones, tendrán 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 verificación, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.

ARTÍCULO 256.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la autoridad sanitaria estatal competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al verificador, la zona en la que 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 257.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberá observar las siguientes reglas:

Al iniciar la visita, el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

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

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 verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;

En el acta que se levante con motivo de la verificación, se hará constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas y, en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten, y

Al concluir la verificación, 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.

ARTÍCULO 258.- Cuando sea necesario, la autoridad sanitaria practicará el muestreo para que con los análisis de laboratorio se verifique la calidad, la composición y el estado de los productos en cuestión. La recolección de las muestras de estos productos, se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

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

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

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

El resultado del análisis oficial, se notificará al visitado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, por cualquier medio por el que se pueda comprobar fehacientemente su recepción dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

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

Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el visitado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como, en su caso, la muestra testigo.

Sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

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

El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al visitado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, por cualquier medio por el que se pueda comprobar fehacientemente su recepción y, en caso de que el producto reúna las especificaciones y requisitos requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado, según corresponda.

Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarias, la autoridad sanitaria procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitaria que procedan o a confirmar las que hubieren ejecutado, imponiendo las sanciones que correspondan.

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

En este caso, el titular podrá inconformarse, solicitando sea realizado el análisis de la muestra testigo.

El depositario de la muestra será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada.

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

ARTÍCULO 259.- En el caso de toma de muestras de productos perecederos deberá conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogen

El resultado del análisis se notificará en forma personal o por cualquier medio por el que se pueda comprobar fehacientemente su recepción al visitado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación.

El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

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

ARTÍCULO 260.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, solo los laboratorios autorizados o habilitados por la Secretaría para tal efecto, podrán determinar por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO CUARTO

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTÍCULO 261.- Se consideran medidas de seguridad aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la Secretaría de Salud y los Municipios de conformidad con los preceptos de esta Ley y los convenios que al efecto se firmen, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso, correspondieren.

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

ARTÍCULO 262.- Son medidas de seguridad sanitaria, las siguientes:

El aislamiento;

La cuarentena;

La observación personal;

La vacunación de personas,

La vacunación de animales;

La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva.

La suspensión de trabajos o servicios;

El aseguramiento o destrucción de objetos, productos o substancias;

La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;

La prohibición de actos de uso, y

Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

ARTÍCULO 263.- Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTÍCULO 264.- 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, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTÍCULO 265.- La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

ARTÍCULO 266.- Se ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

Cuando no hayan sido vacunadas contra la tosferina, la difteria, el tétano, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión, y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

En caso de epidemia grave, y

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

ARTÍCULO 267.- El Ejecutivo Estatal podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTÍCULO 268.- La Secretaría de Salud ejecutará las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro para la salud de las personas.

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

ARTÍCULO 269.- La Secretaría de Salud podrá ordenar la inmediata suspensión de trabajos o servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTÍCULO 270.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión.

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

ARTÍCULO 271.- 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 autoridad sanitaria 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 legales correspondientes, se procederá a su inmediata devolución.

Si el dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, se 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 pudiese tener un uso lícito por parte de la autoridad.

Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones legales correspondientes, 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 competente para su aprovechamiento lícito.

ARTÍCULO 272.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas

CAPITULO II

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTÍCULO 273.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionados administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTÍCULO 274.- Las sanciones administrativas podrán ser:

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

ARTÍCULO 275.- Al imponerse 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 reincidencia del infractor.
- V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

ARTÍCULO 276 Se sancionará con multa equivalente hasta de **diez mil** veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 62, 63, 88, 103, 107, 126, 127, 128, 136, 141, 246, 247 y 248.

La violación a lo dispuesto por el último párrafo del artículo 160, ameritará multa de hasta 50 días de salario mínimo general vigente en el Estado al momento de la infracción; pero la autoridad sancionadora, valorando lo dispuesto en el artículo anterior, podrá conmutar la multa por una hasta diez horas de terapia de rehabilitación en las instalaciones de salud pública del Estado, cuyo acreditamiento se realizará en los términos reglamentarios.

ARTÍCULO 277.- Se sancionará con multa equivalente de mil a cuatro mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 117, 130 y 173.

ARTÍCULO 278.- Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil a diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 101, 102 Y 118.

ARTÍCULO 279.- Las infracciones contenidas en esta Ley y no previstas en este capítulo, serán sancionadas con multa equivalente hasta de diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica a la que pertenezca la entidad federativa de Querétaro, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 274 de esta Ley.

ARTÍCULO 280.- 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 dos o más veces dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTÍCULO 281.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTÍCULO 282.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos.

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

II.- 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;

III.- 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.

Por reincidencia en tercera ocasión.

ARTÍCULO 283.- 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 que la ejecute.

CAPITULO III

PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR

LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

Y SANCIONES

ARTÍCULO 284.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Ejecutivo Estatal, se sujetará a los siguientes criterios:

Se fundará y motivará en los términos de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Constitución Política del Estado.

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

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

Los demás que establezca el superior jerárquico tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios, y

La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado, dentro de un plazo no mayor de 4 meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTÍCULO 285.- La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

Legalidad;

Imparcialidad;

Eficiencia;

Economía;

Probidad;

Participación;

Publicidad;

Coordinación

Eficiencia;

Jerarquía, y

Buena fe.

ARTÍCULO 286.- La Secretaría de Salud, con base en el resultado de la verificación, dictará las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubiesen encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTÍCULO 287.- La Secretaría de Salud podrá hacer uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las medidas y sanciones de seguridad que procedan.

ARTÍCULO 288.- Turnada una acta de verificación, se citará 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 verificación.

ARTÍCULO 289.- El cómputo de los plazos que señalen para el cumplimiento de disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTÍCULO 290.- Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas, las pruebas que ofreciere y fueran admitidos 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 291.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 287, se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTÍCULO 292.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

ARTÍCULO 293.- Cuando el contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, se formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV

DE LAS NOTIFICACIONES

ARTICULO 294.- Las notificaciones del procedimiento administrativo sanitario se harán personalmente, por correo certificado con acuse de recibo, por cedula, por instructivo y por estrados.

ARTICULO 295.- Serán notificados personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, en el domicilio del establecimiento o en el que previamente hayan indicado para tales efectos los siguientes:

I. Las resoluciones administrativas sanitarias;

II. Las notificaciones de resultados del acta de verificación;

III. El requerimiento de un acto que el particular deba cumplir; y

IV. Las demás análogas por su importancia y que la presente ley, los reglamentos y demás disposiciones legales aplicables establezcan.

ARTICULO 296.- A falta de la persona que deba ser notificada o de su representante legal, el notificador dejara citatorio con cualquier persona que se encuentre en el domicilio para que se le espere a una hora fija del día siguiente. si el domicilio se encontrare cerrado se dejara con el vecino mas inmediato o con un agente de policía para que lo entregue. si existiere la negativa de estos últimos a recibir el citatorio, este deberá ser fijado en la puerta del domicilio.

ARTICULO 297.- Si la persona a que haya que notificarse no atendiere el citatorio, la notificación se hará por conducto de cualquier persona que se encuentre en el domicilio en que se realice la diligencia. si la persona que se encontrare en el domicilio se negase a recibir la notificación, o se encontrare cerrado el establecimiento, se realizara por instructivo que se fijara en la puerta del domicilio acompañado del documento original a notificar.

ARTICULO 298.- Las notificaciones surtirán efectos por estrados en los siguientes casos:

I. Cuando se ignore su domicilio en la entidad; y

II. Cuando la persona a notificar sea incierta.

En este caso, la notificación se hará fijando el documento que se pretende notificar durante no menos de cinco días en sitio visible de la oficina que haga la notificación, debiendo dejar constancia de este hecho en el expediente respectivo.

ARTICULO 299.- Las notificaciones practicadas en los términos de los artículos anteriores, se tendrán hechas en forma legal.

Todas las notificaciones surtirán efectos al día siguiente hábil en que fueren practicadas, salvo el caso de las notificaciones por estrados, que surtirán efectos a partir del sexto día hábil siguiente a aquel en que se hubiere fijado la notificación.

CAPITULO V

RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTÍCULO 300.- Contra actos y resoluciones de la Autoridad Sanitaria que con motivo de la aplicación de esta Ley de fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTÍCULO 301.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTÍCULO 302.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTÍCULO 303.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto, y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

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

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

III.- El original de la resolución impugnada, en su caso.

ARTÍCULO 304.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTÍCULO 305.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente; y si fue interpuesto en tiempo, debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTÍCULO 306.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

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

ARTÍCULO 307.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes al caso del área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

Tratándose de actos provenientes de la autoridad sanitaria estatal, el titular de la secretaria o la unidad respectiva resolverá los recursos que se interpongan con base en esta ley, y al efecto podrá confirmar, modificar o revocar el acto recurrido. Ésta facultad podrá ser delegada en acuerdo que se publique en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 308.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de la autoridad sanitaria, ésta los orientará sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTÍCULO 309.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

Que los solicite el recurrente;

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

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

ARTÍCULO 310.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO VI

PRESCRIPCION

ARTÍCULO 311.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTÍCULO 312.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continua.

ARTÍCULO 313.- Cuando el presunto infractor impugne los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, basta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTÍCULO 314.- Los interesados podrán valer la prescripción por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- De conformidad con las disposiciones legales aplicables y con los acuerdos de coordinación respectivos, el Ejecutivo Estatal ejercerá por conducto del organismo denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro, hasta en tanto se concluya el proceso de desconcentración de la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria, las facultades que le otorga esta Ley y las que le confiere de manera directa la Ley General de Salud en materia de control y fomento.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Unidad Administrativa Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria de SESEQ, se extinguirá al constituirse el organismo desconcentrado que ejercerá actividades en materia de control y fomento sanitario que le otorga esta Ley y las que le confiera de manera directa la Ley General de Salud.

ARTÍCULO TERCERO.- La Secretaría de Salud del Estado, por conducto del Ejecutivo estatal, deberá presentar ante el Poder Legislativo la Iniciativa de Decreto que detalle la creación, organización y competencia de la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria, como órgano desconcentrado de dicha Secretaría, en un plazo no mayor de sesenta días naturales, a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

ARTÍCULO CUARTO.- La presente ley entrará en vigor, a partir del día siguiente de su publicación, en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Querétaro, "La Sombra de Arteaga".

ARTÍCULO QUINTO.- Se abroga la Ley de Salud del Estado de Querétaro, publicada en el periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga", el 12 de diciembre de 1985, derogándose todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

ARTÍCULO SEXTO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con esta ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la ley que se deroga, se tramitarán y resolverán conforme con las disposiciones de ley que se deroga.

LO TENDRÁ ENTENDIDO EL CIUDADANO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO Y MANDARÁ SE IMPRIMA, PUBLIQUE Y OBSERVE.

DADA EN EL RECINTO OFICIAL DEL PODER LEGISLATIVO A LOS QUINCE DÍAS DEL MES ABRIL DE DOS MIL TRES.

ATENTAMENTE

**QUINCUAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO
COMISIÓN PERMANENTE EN FUNCIONES DE MESA DIRECTIVA**

De conformidad con lo establecido por los artículos 43 y 44 fracciones I y XII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro Arteaga, en correlación con los diversos numerales 24 fracción II, 31 fracción IV, 37 fracción X, 41 Fracción V, 43, 44 y 48 fracción XI de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Querétaro.

**DIP. JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ PALOMARES
PRESIDENTE**

Rúbrica

**DIP. JUAN JOSÉ FLORES SOLORZANO
VICEPRESIDENTE**

Rúbrica

**DIP. ODILÓN HERNÁNDEZ GUERRERO
PRIMER SECRETARIO**

Rúbrica

**DIP. JULIO SENTIES LABORDE
SEGUNDO SECRETARIO SUPLENTE**

Rúbrica

Ing. Ignacio Loyola Vera, Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro, en ejercicio de lo dispuesto por el artículo 57 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de

Querétaro Arteaga; expido y promulgo la presente Ley de Salud para el Estado de Querétaro, en el Palacio de la Corregidora, sede del Poder Ejecutivo del Estado a los diez días del mes de julio del año dos mil tres, para su debida publicación y observancia.

**SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
"UNIDOS POR QUERETARO"**

ING. IGNACIO LOYOLA VERA

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

Rúbrica

LIC. BERNARDO GARCIA CAMINO

SECRETARIO DE GOBIERNO

Rúbrica

Ley publicada en el periódico oficial del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga" el día 11 de julio de 2003 (No.40).

REFORMAS:

Se reforman y adicionan los artículos 4, 14, y 58 y se adiciona el artículo 44 bis. Publicada el día 17 de febrero de 2006 (No. 09).

Se adiciona un segundo párrafo al artículo 72. Publicada el 9 de junio de 2006 (No.37).

Se adiciona un párrafo segundo y las fracciones I y II al artículo 73 y se reforma la fracción IV y se adiciona la fracción V al artículo 81. Publicada el 11 de agosto de 2006 (No.53)