

**Ley No. 5412**

**LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
DECRETA**

**LO SIGUIENTE**

**LEY ORGÁNICA DEL MINISTERIO DE SALUD**

**LIBRO 1**

**De las atribuciones y Organización General del Ministerio**

**TÍTULO 1**

**CAPÍTULO 1**

**De las Atribuciones y Organización General del Ministerio**

**ARTÍCULO 1.-** La definición de la política nacional de salud y la organización, coordinación y suprema dirección de los servicios de salud del país, corresponden al Poder Ejecutivo, el que ejercerá tales funciones por medio del Ministerio de Salud, al cual se denominará para los efectos de esta ley "Ministerio".

**ARTÍCULO 2.-** Son atribuciones del Ministerio:

- a) Elaborar, aprobar y asesorar en la planificación que concrete la política nacional de salud y evaluar y supervisar su cumplimiento;
- b) Dictar las normas técnicas en materia de salud de carácter particular o general; y ordenar las medidas y disposiciones ordinarias y extraordinarias que técnicamente procedan en resguardo de la salud de la población;
- c) Ejercer el control y fiscalización de las actividades de las personas físicas y jurídicas, en materia de salud, velando por el cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas pertinentes;
- ch) Ejercer la jurisdicción y el control técnicos sobre todas las instituciones públicas y privadas que realicen acciones de salud en todas sus formas, así como coordinar sus acciones con las del Ministerio;
- d) Fiscalización económica de las instituciones de asistencia médica o que realicen acciones de salud en general, cuando sean sostenidas o subvencionadas, total o parcialmente, por el Estado o por las municipalidades o con fondos públicos de cualquier naturaleza;
- e) Realizar las acciones de salud en materia de medicina preventiva, sin perjuicio de las que realicen otras instituciones;
- f) Otorgar las prestaciones de salud en materia de medicina curativa y de rehabilitación, a través de los organismos creados al efecto, sin perjuicio de las que realicen otras instituciones.

Estos servicios se cobrarán de conformidad con la capacidad económica del usuario, entendiéndose que las personas de escasos recursos los recibirá gratuitamente, todo conforme lo determine el reglamento respectivo;

g) Realizar todas las acciones y actividades y dictar las medidas generales y particulares, que tiendan a la conservación y mejoramiento del medio ambiente, con miras a la protección de la salud de las personas;

h).- Importar en forma exclusiva y directa, drogas estupefacientes, sustancias y medicamentos que por su uso pueden producir dependencia física o psíquica en las personas;

i) Mantener un sistema de información y estadística, relativo a la materia de salud, para cuyos efectos todas las instituciones que realicen acciones de salud pública y privada, están obligadas a remitir los datos que el Ministerio solicite, todo conforme al reglamento respectivo; y

j) Cualquier otra que señalen la ley o los reglamentos, sin perjuicio de las atribuciones que la ley confiere a las instituciones autónomas del sector salud.

## **TÍTULO II**

### **De la Organización General del Ministerio**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Del Ministerio**

**ARTÍCULO 3.-** El Ministerio cumplirá sus funciones por medio de sus dependencias directas y de los organismos adscritos y asesores señalados en la presente ley, así como otras dependencias que determine el Poder Ejecutivo mediante el reglamento.

*(Así reformado por el artículo 1º inciso a) de la Ley No.7927, del 12 de octubre de 1999).*

**ARTÍCULO 4.-** Serán órganos dependientes del Despacho del Ministro los siguientes:

- a) La Unidad Sectorial de Planificación;
- b) La Asesoría Legal; y
- c) La Auditoría General.

**ARTÍCULO 5.-** Serán órganos adscritos al Despacho del Ministro, los que siguen:

- a) El Consejo Nacional de Salud;
- b) El Consejo Técnico de Asistencia Médico - Social;
- c) .La Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes;
- d) .El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia;
- e) .La Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición.
- f) El Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Salud y Nutrición.

*(Así reformado por el artículo 1, de la Ley No.7035 del 24 de abril de 1986 y adicionado por el 2, de la Ley No. 6088 del 7 de octubre de 1977).*

## **CAPÍTULO II**

### **Del Ministro y de su Despacho**

#### **SECCIÓN I**

##### **Del Despacho del Ministro**

**ARTÍCULO 6.-** La Dirección suprema del Ministerio, su organización y la formulación de su política, serán de responsabilidad del Titular de la Cartera, para lo cual podrá dictar Reglamentos y disposiciones pertinentes y tomar las providencias del caso.

Tendrá también las atribuciones que le confiera la Ley General de Salud y otras leyes especiales y le corresponderá además, la representación judicial y extrajudicial del Consejo Técnico de Asistencia Médico - Social, para los efectos del artículo 5, de la Ley No. 3275 del 6 de febrero de 1964.

**ARTÍCULO 7.-** El Viceministro será el inmediato colaborador del Titular de la Cartera y le sustituirá en sus ausencias cuando así se ordene mediante decreto. Tendrá además las funciones y atribuciones que el Ministerio le señale.

#### **SECCIÓN II**

##### **De la Unidad Sectorial de Planificación**

**ARTÍCULO 8.-** La Unidad tendrá como funciones:

- a) Asistir al titular de la Cartera y al Ministerio en la formulación de la política en salud;
- b) Elaborar las pautas y normas para la metodología a seguir en la confección de los planes que concreten dicha política;
- c) Coordinar con los organismos de planificación nacional y con las distintas instituciones del sector, para que se formule el Plan Nacional de Salud; y
- ch) Evaluar el desarrollo de los planes y programas y el cumplimiento de las normas formuladas.

#### **SECCIÓN III**

##### **De la Asesoría Legal**

**ARTÍCULO 9.-** Este órgano tendrá a su cargo:

- a) La asesoría legal del Ministro y del Ministerio en General;
- b) Atenderá todos los problemas de índole legal que se presenten al Ministerio;
- c) Revisará los instrumentos legales que se preparen;
- ch) Tendrá a su cargo cualquier gestión relacionada con su especialidad que le encargue el Titular de la Cartera;
- d) Velará porque se mantenga una colección de leyes y decretos pertinentes al día; y
- e) Mantendrá un archivo actualizado de los convenios y acuerdos firmados entre el Ministerio y otros organismos nacionales e internacionales.

#### **SECCIÓN IV** **De la Auditoría General**

**ARTÍCULO 10.-** Corresponde a la Auditoría:

- a) Fiscalizar las operaciones económicas y financieras; revisar los sistemas, procedimientos, registros y el manejo de fondos y bienes en general de:  
*(Así reformado por el artículo 1 de la Ley No. 6087 del 20 de setiembre de 1977.)*
- i) Todos los organismos y dependencias del Ministerio que administren o recauden fondos de cualquier procedencia;
- ii) Todas las instituciones asistenciales financiadas, total o parcialmente, con fondos públicos, exceptuando a la Caja Costarricense del Seguro Social.
- b) Ejecutar todas aquellas actividades específicas que le sean encomendadas por el Ministro y por el Director General de Salud.
- c) Recomendar al Ministro y al Director General de Salud las normas y medidas para una correcta y eficiente administración.
- ch) Asesorar, en las materias de su competencia, al Ministro y al Director General de Salud.

#### **SECCIÓN V** **Del Consejo Nacional de Salud**

**ARTÍCULO 11.-** El Consejo Nacional de Salud es un organismo consultor y asesor al que le corresponde colaborar con el Ministro en la formulación de la política del sector salud. Estará integrado en la siguiente forma:

- a) El Ministro de Salud o, en su defecto, por el Viceministro, quien lo presidirá;
- b) El Director General de Salud;
- c) El Director de la Unidad Sectorial de Planificación;
- ch) Un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social;
- d) Un representante de la Oficina de Planificación Nacional (OFIPLAN);
- e) Un representante de la Universidad de Costa Rica, del área de Ciencias de la Salud,
- f) Un representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

#### **SECCIÓN VI** **Del Consejo Técnico de Asistencia Médico - Social**

**ARTÍCULO 12.-** El Consejo Técnico de Asistencia Médico Social estará integrado de la siguiente forma:

- a) El Ministro de Salud;
- b) El Director General de Salud;
- c) Un Delegado de la Junta de Protección Social de cada cabecera de provincia;
- ch) Un representante del Colegio de Médicos y Cirujanos;
- d) Un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Los representantes de las Juntas serán nombrados por el Ministro de una terna propuesta por la Junta de Protección Social respectiva y durarán en sus cargos dos años, pudiendo ser reelectos por períodos sucesivos a pedido de la Junta Respectiva mediante su inclusión en la terna pertinente. El Presidente nato lo será el Ministro, quien podrá delegar el cargo en el Viceministro o el Director General de Salud.

**ARTÍCULO 13.-** El Consejo Técnico de Asistencia Médico - Social será un organismo encargado de las siguientes funciones:

a) La recaudación de los fondos:

i) Provenientes de las subvenciones estatales fijas, señaladas en leyes del Presupuesto Nacional, destinadas a financiar las instituciones de Asistencia del Ministerio de Salud, con la salvedad hecha de los que administra la Caja Costarricense de Seguro Social.

*(Así reformado por el artículo 9 inciso 109 de la Ley No. 6700, del 23 de diciembre de 1981.)*

ii) Provenientes del producto del Totogol, Timbre Hospitalario, Impuesto de Ventas o de cualquier otro recurso público destinado o que se destine a financiar los organismos, establecimientos y servicios asistenciales.

iii) Provenientes de donaciones, ventas de bienes y servicios, así como los que provengan de leyes especiales.

b) La distribución de los fondos a que se refiere el inciso anterior y de la renta de lotería nacional.

c) *Derogado por el artículo 4 inciso c) de la Ley No. 7927 del 12 de octubre de 1999.*

ch) Asesorar al Ministro en materia de política financiera.

d) Formular las normas generales de distribución de los fondos a que se refieren los incisos a) y b) anteriores, que no estén contemplados en leyes específicas; y

e) Cualquier otro que señale la ley o Reglamento.

Se autoriza al Ministerio de Salud para que suscriba los fideicomisos que estime convenientes, en el Sistema Bancario Nacional, como instrumentos para financiar los programas y las actividades a su cargo, tales como construcción y reparación de infraestructura sanitaria, investigación y desarrollo tecnológicos, formación y capacitación de recursos humanos en salud, así como la atención de emergencias en el campo de la salud y otros, de acuerdo con esta ley. Para suscribir los contratos de fideicomiso, se seguirán los procedimientos que dispone la Ley de Contratación Administrativa y la Ley de Administración Financiera de la República.

*(Así adicionado el párrafo final por el artículo 2º inciso a) de la Ley No. 7927, del 12 de octubre de 1999.)*

**ARTÍCULO 14.-** Los fondos que recaude el Consejo serán depositados conforme se reciban en sus propias cuentas corrientes en los Bancos del Sistema Bancario Nacional. Los cheques contra esas cuentas serán firmados por el Ministro de Salud y por el Director General de Salud. En caso de ausencia de alguno de estos funcionarios, firmarán los

cheques por el Ministro de Salud, el Viceministro y por el Director General, el Director de la División Administrativa.

Se autoriza al Ministerio de Salud para que desconcentre su gestión administrativa y financiera en los niveles regionales y locales, cuando lo estime necesario; con este propósito, emitirá el reglamento correspondiente.

*(Así adicionado el párrafo final por el artículo 2º inciso b) de la Ley No. 7927, del 12 de octubre de 1999.)*

**ARTÍCULO 15.-** El plan de distribución de los fondos a que esta sección se refiere, lo hará el Consejo conforme a las normas previstas en las respectivas leyes que determinen los mismos recursos o, en defecto de tales normas, conforme a un criterio de racional satisfacción de necesidades y de acuerdo con los planes de salud.

**ARTÍCULO 16.-** De los ingresos señalados en el artículo 13 anterior deberán tomarse los recursos necesarios para financiar la construcción de la planta administrativa requerida para la administración y manejo de los fondos de los establecimientos a que esta ley se refiere, y para crear un fondo de reserva, que no podrá exceder del dos por ciento (2%) del total de dichos ingresos, para situaciones de emergencia nacional, cuya atención corresponda a los establecimientos a que se refiere el mismo artículo, o del propio ministerio. Igualmente, se podrán hacer donaciones de este fondo a otras instituciones públicas, cuyos fines, a juicio del Ministerio de Salud, sean complementarios de los fines de los programas desarrollados por el Ministerio de Salud, instituciones que podrán utilizarlas para solventar necesidades presupuestarias. Asimismo, se creará un fondo no superior al cinco por ciento (5%) del total de dichos ingresos, que será destinado para remodelación, ampliación o construcción de las plantas físicas que los servicios de salud requieran.

*(Así reformado por el artículo 95, de Ley No. 7083 del 25 de agosto de 1987.)*

**ARTÍCULO 17.-** La Junta de Protección Social de San José, es el único organismo autorizado para administrar las loterías nacionales. En la distribución periódica de cuotas de las loterías la Junta esta obligada a satisfacer, en primer término, la demanda de las cooperativas de vendedores de lotería legalmente constituidas.

## **SECCIÓN VII**

### **De la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes**

**ARTÍCULO 18.-** La Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes será el órgano encargado de vigilar y controlar la importación, existencia y venta de cualquier droga estupefaciente y de los productos que por su uso puedan producir dependencia física o psíquica en las personas, determinados conforme a la ley.

**ARTÍCULO 19.-** La Junta estará integrada por el Director General de Salud quien la presidirá, un representante del Colegio de Farmacéuticos y por un representante del Colegio de Médicos y Cirujanos. Los representantes de los Colegios de Farmacéuticos y

Médicos y Cirujanos durarán en sus funciones dos años, pudiendo ser reelectos por sus Colegios respectivos, hasta por dos períodos consecutivos.

**ARTÍCULO 20.-** Las funciones administrativas de la Junta serán realizadas por el Departamento de Drogas Estupeficientes, cuyo jefe fungirá como Secretario.

### **SECCIÓN VIII**

#### **Del Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia**

**ARTÍCULO 21.-** El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia tendrá a su cargo el estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación del alcoholismo y la farmacodependencia, así como la coordinación y aprobación de todos los programas públicos y privados orientados a aquellos mismos fines.

*(Así reformado por el artículo 1, de la Ley No. 7035 del 24 de abril de 1986.)*

**ARTÍCULO 22.-** La definición de las políticas del Instituto y de su gobierno estarán a cargo de una Junta Directiva integrada por siete miembros de nombramiento del Poder Ejecutivo, por medio del Ministro de Salud. Durarán en sus cargos por dos años y podrán ser reelegidos sucesivamente por períodos iguales. Dentro de su propio seno, la Junta Directiva, cada año, designará un Presidente, un secretario, un tesorero, y cuatro vocales. En la Junta Directiva habrá necesariamente un médico especialista en Psiquiatría.

*(Así reformado por el artículo 1, de la Ley No. 7035 del 24 de abril de 1986.)*

**ARTÍCULO 23.-** El financiamiento del Instituto se incluirá en el Presupuesto Nacional de la República, sin perjuicio de cualquier otro tipo de ingreso que se capte. Estos fondos serán administrados, separadamente, en una cuenta corriente bancaria propia, sujetos a la fiscalización de la Contraloría General de la República.

*(Así reformado por el artículo 3, de la Ley No. 7233 del 8 de mayo de 1991.)*

**ARTÍCULO 24.-** La dirección técnica y administrativa del Instituto estará a cargo de un director general de nombramiento de la Junta Directiva. Habrá, además, dos directores ejecutivos que tendrán a su cargo, cada uno separada pero coordinadamente, las acciones en el campo del alcoholismo y en el de la farmacodependencia. En el reglamento general se determinarán el funcionamiento del Instituto y su estructura orgánica y administrativa.

*(Así reformado por el artículo 1, de la Ley No. 7035 del 24 de abril de 1986.)*

### **SECCIÓN IX**

#### **De la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición**

**ARTÍCULO 25.-** Esta Secretaría tendrá como funciones:

- a) Analizar e interpretar la información existente sobre la situación alimentaria y nutricional del país;
- b) Promover la formulación de la Política Nacional de alimentación y nutrición, compatibles con el Plan Nacional de Salud;

- c) Coordinar la Política Nacional de Alimentación y Nutrición con las Políticas Nacionales Agropecuaria e Industrial. Además, mantener en forma intersectorial estrecha coordinación con las actividades de Planificación, Programación y Ejecución del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social y sus programas y proyectos específicos;
- ch) Estimular la ejecución de los planes y proyectos que componen la Política Nacional de Alimentación y Nutrición.

### **CAPÍTULO III**

#### **SECCIÓN I**

#### **Del Despacho del Director General de Salud**

**ARTÍCULO 26.-** El Director General de Salud es el encargado de velar por la ejecución de las acciones que conlleve al cumplimiento de los programas de salud aprobados. Actuará bajo la dependencia directa del Despacho del Ministerio quien será su superior inmediato.

**ARTÍCULO 27.-** Corresponde al Director General de Salud:

- a) Participar en el proceso de definición y formulación de la política nacional de salud, como asesor técnico del Ministro;
- b) Organizar, coordinar, supervisar y fiscalizar, con la colaboración del personal técnico, y administrativo necesario, todas las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud que realice el Ministerio;
- c) Velar por el estricto cumplimiento de las leyes, reglamentos y disposiciones en materia de salud;
- ch) Realizar los demás actos y funciones que el Ministro o el Viceministro le encomienden;
- d) Ejercer la autoridad disciplinaria sobre sus subalternos inmediatos, velando porque los funcionarios cumplan conforme a las leyes y reglamentos pertinentes;
- e) Velar por el correcto cumplimiento de las actuaciones y disposiciones de carácter administrativo;
- f) Velar por la coordinación entre todas las dependencias, organismos u oficinas del Ministerio;
- g) Por delegación expresa del despacho del Ministro, representar al Ministerio ante los organismos internacionales, públicos o privados; y
- h) Todas las demás que le competen conforme a la ley.

#### **SECCIÓN II**

#### **De las Divisiones**

**ARTÍCULO 28.-** La estructura administrativa interna del Ministerio de Salud será establecida por reglamento que emitirá el Poder Ejecutivo.

Si en virtud de las reestructuraciones se amerita variar las funciones del personal, el Ministerio garantizará la capacitación y formación adecuadas de los involucrados, a fin

de que se brinde un servicio de calidad óptima a los beneficiarios y usuarios de este Ministerio.

*(Así reformado por el artículo 1º inciso b) de la Ley No.7927, del 12 de octubre de 1999.)*

**ARTÍCULOS 29 a 33.- Derogados por el artículo 4 inciso c) de la Ley No.7927 del 12 de octubre de 1999.**

**ARTÍCULO 34.-** Para una mejor prestación de servicios y una más eficiente ejecución de las acciones de salud, el territorio nacional se dividirá en las Regiones Programáticas de Salud que el Ministerio determine.

### **SECCIÓN III**

#### **De la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud**

#### **O.C.I.S.**

**ARTÍCULO 35.-** O.C.I.S. es un organismo adscrito al Ministerio, que tendrá a su cargo la gestión financiera que se le encomiende referente a programas nacionales y campañas especiales de salud, financiadas con recursos provenientes de convenios con organismos internacionales, de contribuciones especiales, de fondos asignados en el Presupuesto General de la República o en leyes específicas. Dicha Oficina estará a cargo de un Administrador quien será el responsable de su gestión y quien dependerá directamente del Director de la División Administrativa.

**ARTÍCULO 36.-** Corresponde a la O.C.I.S. proporcionar apoyo administrativo a los programas que se le encomienden, ajustándose a la política general del Ministerio. Para ello gozará de independencia económica y administrativa, sujeta a la fiscalización de la Contraloría General de la República.

**ARTÍCULO 37.-** El funcionamiento de O.C.I.S. deberá ajustarse a las normas señaladas en el reglamento respectivo.

## **LIBRO II**

### **Del Financiamiento**

#### **SECCIÓN I**

#### **Del Régimen Económico Financiero de las Instituciones de Asistencia Médica**

**ARTÍCULO 38.-** Los establecimientos de asistencia médica prepararán sus presupuestos de acuerdo con las normas técnicas que al efecto dicte el Ministerio.

**ARTÍCULO 39.-** Los establecimientos de Asistencia Médica bajo la jurisdicción del Ministerio podrán, con autorización expresa del Poder Ejecutivo, comprar, vender, arrendar, cambiar, hipotecar y en cualquier forma adquirir, enajenar o gravar toda clase de bienes inmuebles, siempre que el valor de la operación no sea mayor de diez mil

colones. Cuando la operación exceda de ese valor, será necesaria la autorización de la Asamblea Legislativa. También se requiere esta misma autorización, cualquiera que sea el valor de la respectiva operación, cuando se trate de hacer donaciones, préstamos, otorgamientos de garantía en favor de otras corporaciones similares o de la condonación de impuestos.

**ARTÍCULO 40.-** Los procedimientos para elaborar y tramitar los presupuestos de los establecimientos públicos de asistencia médica a que esta ley se refiere, se ajustarán a las normas generales que al efecto indique la Ley de la Administración Financiera, en lo que fueren aplicables, de conformidad con el artículo 66, y a las específicas que dicte el Ministerio.

**ARTÍCULO 41.-** La aprobación definitiva de los presupuestos de los establecimientos a que esta ley se refiere, corresponderá al Titular de la Cartera, sin perjuicio de las facultades que la ley concede a la Contraloría General de la República.

**ARTÍCULO 42.-** Se autoriza a los establecimientos de asistencia médica para la recaudación de fondos por concepto de bienes o servicios, conforme a las normas que dicte el Ministerio, con las limitaciones señaladas en el artículo anterior y la Ley de la Administración Financiera.

**ARTÍCULO 43.-** El Ministerio podrá ordenar la retención de los fondos que corresponden a los establecimientos de asistencia, en el caso de que éstos no se ajusten a sus actuaciones a lo previsto en la ley, en los reglamentos o en normas dictadas por el Ministerio.

**ARTÍCULO 44.-** La Administración y los fondos de las entidades de Asistencia Médico-Social a que esta ley se refiere, estarán a cargo de la Dirección General de Salud, con la asesoría del Consejo Técnico de Asistencia Médico Social, por medio de las estructuras administrativas existentes.

**ARTÍCULO 45.-** Las compras de artículos de consumo alimenticio, ropas y enseres propios para servicios hospitalarios, materiales y herramientas para construcciones, medicamentos, mobiliario, equipos o utensilios en general, cuando su valor excediere de diez mil colones, deberá ser solicitadas por el establecimiento respectivo a la Dirección General de Salud, la cual procederá a la compra, previa licitación pública o privada, con cargo a los fondos de tal establecimiento. Sin embargo, en casos muy especiales, la Dirección, con la aprobación expresa de la Contraloría General de la República, a solicitud del Ministro, podrá prescindir del trámite de licitación.

**ARTÍCULO 46.-** Las Juntas de Protección Social, Patronatos, Comités, Consejos Técnicos, así como cualquier otro organismo similar de los establecimientos bajo la dirección del Ministerio, deberán comunicar a éste en el término de 15 días los acuerdos que tomen, los que podrán ser revocados, dentro de los 8 días siguientes a su recibo,

cuando contravengan disposiciones legales o reglamentarias, o la política general definida por el Ministerio, todo de conformidad con el reglamento respectivo.

## **SECCIÓN II**

### **De la Administración Sanitaria Municipal**

**ARTÍCULO 47.-** Todas las municipalidades de la República deberán destinar no menos del 20% de sus entradas anuales para los servicios de salud que, de acuerdo con las necesidades determinadas conjuntamente con el Ministerio, hayan de realizar en sus respectivas localidades.

El Ministerio queda obligado a proporcionar la asesoría técnica que las municipalidades requieran para brindar los servicios antes dichos, los cuales serán coordinados por ese Ministerio, a través de la autoridad de salud que el mismo designe. La Contraloría General de la República velará por el cumplimiento de estas disposiciones.

Las municipalidades atenderán todas las medidas sanitarias que el Ministerio indique para la conservación de la higiene y para prevenir y combatir epidemias.

**ARTÍCULO 48.-** Las Municipalidades no podrán iniciar la ejecución de obras públicas de carácter sanitario, como Mataderos, Mercados, Hospitales, Hospicios, Crematorios, Basureros y otras de naturaleza análoga, sin la previa autorización del Ministerio, al cual remitirán oportunamente los planos y sus especificaciones, presupuestos y demás datos y antecedentes que contribuyan a formar concepto de dichas obras.

## **SECCION III**

### **De los Servicios de Salud Ambiental**

**ARTÍCULO 48 bis.-** Las personas físicas o jurídicas, privadas o públicas, que requieran permisos o autorizaciones del Ministerio de Salud relativos al control de los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que afecten el ambiente humano, contribuirán económicamente con el pago del servicio, conforme a las normas que dicte ese Ministerio y con las limitaciones establecidas en la Ley de la Administración Financiera de la República.

*(Así adicionado por la Ley No. 7554 Ley Orgánica del Ambiente del 4 de octubre de 1995.)*

## **LIBRO III**

### **De los Recursos y Procedimientos**

**ARTÍCULO 49.-** Las autoridades de salud actuarán por propia autoridad, en el ámbito de su competencia, tomando las resoluciones, disposiciones y medidas sanitarias que estimen convenientes para la salud pública, sin perjuicio de que por separado y posteriormente, puedan establecer ante los Tribunales las acciones judiciales del caso, a los efectos de que se imponga a los infractores de las leyes de salud o sus reglamentos, las sanciones correspondientes.

La Procuraduría General de la República, a solicitud del Titular de la Cartera, podrá igualmente y por infracciones a las leyes de la materia, incoar las acciones judiciales que se considere necesarias.

**ARTÍCULO 50.-** Las disposiciones y resoluciones de carácter general serán tomadas por el Titular de la Cartera, mediante decreto que se publicará en el Diario Oficial.

**ARTÍCULO 51.-** Las resoluciones, actos y disposiciones particulares y especiales que dicten y tomen las autoridades de salud, deberán ser notificadas a las partes interesadas que hubieren hecho señalamiento para ese efecto. Las notificaciones se harán mediante entrega de copia autorizada de lo resuelto pudiendo hacerse su envío a través de carta certificada o telegrama en caso de que el señalamiento sea de dirección postal.

Si se tratare de la primera notificación que haya de producirse en el expediente administrativo de ser posible se hará personalmente; en su defecto, se practicará en el domicilio de la parte interesada o en su oficina o empresa. Si se tratare de una persona jurídica, la notificación se hará en su principal establecimiento, con persona encargada.

***Texto modificado por Resolución de la Sala Constitucional No. 4125-94 de las 9:33 horas del 12 de agosto de 1994.***

**ARTÍCULO 52.-** Las resoluciones y disposiciones a que se refiere el artículo anterior, excepto las que fueren tomadas por el propio Ministro, tendrá recurso de revocatoria y apelación subsidiaria para ante el Titular de la Cartera, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación y los recursos se tramitarán con arreglo a lo siguiente:

- a).- El memorial se presentará en papel sellado de un colón, en la oficina que dicte la resolución o disposición recurrida y contendrá las razones que justifiquen el recurso; la firma del petente será autenticada por un abogado, a menos que la presentación la haga personalmente el firmante.
- b).- La revocatoria deberá ser resuelta en el curso de los tres días hábiles siguientes al de la presentación; si no fuere resuelta, se entenderá denegado el recurso y se procederá conforme se indica en los incisos siguientes.
- c).- Si se denegare el recurso de revocatoria, el memorial junto con el expediente respectivo y los demás antecedentes del caso, serán enviados inmediatamente al Despacho del Ministro.
- h).- El Ministro, al reconocer la apelación, podrá revocar, confirmar o modificar el acto apelado y su resolución no requerirá formalidades especiales. Sin embargo, si fuere necesario a su juicio, se hará resolución razonada que se publicará en el Diario Oficial.
- d).- En todo caso, lo resuelto por el Ministro se notificará a las partes que hubieren indicado lugar u oficina con ese objeto.

**ARTÍCULO 53.-** El establecimiento de los recursos no suspende la ejecución del acto requerido, a menos que, en casos muy calificados, en forma razonada, el Titular de la

Cartera, interlocutoriamente y para evitar un resultado irreparable, ordene la suspensión provisional del acto, lo cual hará, en todo caso, bajo su responsabilidad.

**ARTÍCULO 54.-** Las resoluciones que dicte el Titular de la Cartera, tendrán recurso de reposición, el cual se presentará directamente ante éste, quien tendrá un plazo de dos meses para resolver, teniéndose por denegado el reclamo si no se hubiera resuelto dentro del expresado término. La tramitación de dicho recurso se llevará a cabo de acuerdo con las normas aquí establecidas en lo que fuere aplicable.

**ARTÍCULO 55.-** Las resoluciones y disposiciones del Titular de la Cartera serán las únicas que den por agotada la vía administrativa.

**ARTÍCULO 56.-** Quedan a salvo del procedimiento señalado en este título las resoluciones y medidas que se dicten en materia de Servicio Civil y laboral, en cuyo caso se estará a lo que dispongan las leyes y reglamentos respectivos.

**ARTÍCULO 57.-** Esta ley deroga el Código Sanitario, decreto No. 809 del 2 de noviembre de 1949, la Ley General de Asistencia Médico - Social, No. 1153, del 14 de abril de 1950, excepto en su artículo 29; el artículo 4 de la Ley No. 2303, de 4 de diciembre de 1958 y cualquiera otra que se le oponga.

**ARTÍCULO 58.-** Esta ley rige noventa días después de su publicación. El Poder Ejecutivo deberá dictar los reglamentos respectivos dentro de un plazo no mayor de doce meses a partir de la vigencia de la presente ley.

## **DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**Transitorio I.-** Los trabajadores del Consejo Técnico de Asistencia Médico - Social y de las instituciones que integran el Sistema Hospitalario Nacional, que eventualmente con motivo de esta ley pudieran ser cambiados de patrono, conservarán todos los derechos adquiridos que provienen del Código de Trabajo, leyes conexas y convenios colectivos de Trabajo, los que mantendrán plena vigencia, sin interrupción alguna, ni en cuanto a su tiempo de servicio, ni en cuanto a las demás circunstancias derivadas de su situación laboral.

**Transitorio II.-** Los miembros de la actual Junta Administradora a que se refiere el artículo 108 del Código Sanitario, así como los de la Comisión sobre Alcoholismo, continuarán en sus cargos hasta completar el período para el cual fueron nombrados.

**Transitorio III.-** Traspásase al Instituto Nacional sobre Alcoholismo los fondos provenientes de la Ley No. 2303, del 4 de diciembre de 1958, actualmente depositados en la Dirección General de Asistencia Médico - Social, fondos que el Instituto deberá destinar al mismo fin señalado en esa ley (esto es, en la construcción y mantenimiento de instalaciones para enfermos alcohólicos).

**Transitorio IV.-** La Oficina de Cooperación Internacional de la Salud (OCIS), a que se refiere el artículo 35 de la presente ley, sustituye para todos sus efectos legales, la actual Oficina de Cooperación Costarricense de Salud Pública (OCCASP) de modo que aquella adquiere todos los derechos y obligaciones de esta última.

***Comuníquese al Poder Ejecutivo.***

**Asamblea Legislativa,** San José, cinco de noviembre de 1973

**Luis Alberto Monge Álvarez**  
Presidente

**Angel Edmundo Solano**  
Primer Secretario

**Romilio Durán**  
Primer Prosecretario

**Casa Presidencial,** San José, ocho de noviembre de mil novecientos setenta y tres.

***Ejecútese y publíquese***

**José Figueres Ferrer**  
Presidente

El Ministro de Salubridad Pública,  
**José Luis Orlich Bolmarcich**

---

Publicación: Gaceta No.12 del 18-01-74  
Rige: 90 días después de su publicación (art.58).  
1° Actualización al 10-11-98. AJP.  
2° Actualización al 19-01-2000 ANB. - GVQ.