



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos se turnó, para estudio y dictamen, la **Iniciativa de Decreto que crea la Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas** promovida por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Quienes integramos las Comisiones Ordinarias de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35 párrafo 2 inciso j), 36 incisos d), 43 párrafo 1 incisos e), f), y g), 44, 45, 46 párrafo 1 y 95 párrafos 1, 2, 3 y 4 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado, tenemos a bien presentar el siguiente:

D I C T A M E N

I. Antecedentes.

La Iniciativa de mérito fue debidamente recibida y turnada el día 16 de abril de 2013, por el Presidente de la Mesa Directiva a las Comisiones que formulan el presente Dictamen, cuyos integrantes tuvimos a bien reunirnos en la Sala de Comisiones de este Honorable Congreso del Estado el pasado 23 de agosto del actual, a fin de analizar la acción legislativa que nos ocupa y emitir nuestra opinión al respecto.

II. Competencia.

Este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva los presentes asuntos, con base en lo dispuesto por el artículo 58 fracción I de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las leyes y decretos que regulan el ejercicio del poder público, como es el caso que nos ocupa.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

III. Objeto de la acción legislativa.

La acción legislativa sometida a consideración de este órgano parlamentario, tienen como propósito crear una Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas a fin de alcanzar la mayor calidad posible en la prestación de los servicios médicos y también en la protección a la salud.

IV. Análisis del contenido de las Iniciativas.

Los autores de la acción legislativa citan en primer término, que Rafael Aguilera Portales considera que *“los derechos humanos constituyen una de las grandes categorías político-jurídicas producidas por la modernidad en nuestra cultura occidental. [...] representan un instrumento idóneo y pertinente para evitar cualquier tipo de atropello, vulneración o catástrofe contra la vida humana, sobre todo los sectores más débiles y frágiles de nuestra sociedad [...] son un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, han concretado las exigencias de la dignidad, igualdad y libertad humana, exigencias fundamentales que forman parte de sociedades democráticas desarrolladas”*.

En ese tenor, refieren que ese mismo autor establece que, *“los derechos fundamentales responden a un sistema de valores jurídicos superiores y principios de alcance universal que subyacen en la Declaración de los Derechos Humanos y los Convenios Internacionales sobre derechos humanos, ratificados por México y que, asumidos como decisión constitucional básica, han de informar a todo el resto del ordenamiento jurídico mexicano”*.

Expresan que uno de los derechos fundamentales, que por su naturaleza es un bien jurídico protegido de gran importancia, toda vez que su realización y protección es la base para la realización de los demás derechos de las personas, es sin duda el derecho a la salud.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

En tal virtud, aducen que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo 4 párrafo 4, que *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*. El derecho a la salud, significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible.

Manifiestan los accionantes, que de este precepto se desprende la ley reglamentaria denominada *“Ley General de Salud”*, en donde se observan las disposiciones que deben considerar los médicos, técnicos y el personal auxiliar, para prestar así un servicio de calidad, trato digno y respetuoso a los pacientes y enfermos. Así mismo en el artículo 6º plantea entre otros objetivos del Sistema Nacional de Salud el *“proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones previstas”*.

En ese sentido, manifiestan que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el Artículo 25 se establece que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”*.

Resaltan los promoventes de la acción legislativa que la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre Art. XI, El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales artículo 12 , La Convención sobre los Derechos del Niño artículo 24, El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos art. 12, 18, 19, 21 y 22, EL Pacto de San José de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en los artículos 12, 13, 15 y 16, El Protocolo de San Salvador que adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales en el artículo 10. Los anteriores Instrumentos Internacionales contemplan la obligación de la protección del derecho a la salud y son vinculantes para nuestro País.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Mencionan también que durante la XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana llevada a cabo por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en octubre de 2007, se subrayó la importancia de contar con una política y estrategia regionales para garantizar la calidad de la atención sanitaria.

En otro orden de ideas, aluden que en el Pacto por México, en el rubro de Acceso universal a los servicios de salud. “Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud”.

Agregan los accionantes que la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el goce del grado máximo de salud, que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

Continúan señalando que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptó en el 2000 una observación general sobre el derecho a la salud. Dejando establecido los criterios útiles para evaluar el respeto del derecho a la salud, en cuatro elementos; La disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad.

Advierten que la calidad en los servicios de salud, es un reclamo muy sentido de nuestra sociedad, toda vez que el momento más vulnerable de un ser humano, es cuando su salud se ve afectada y es en ese instante, es cuando espera que su derecho de protección, pueda ser cubierto de la mejor manera posible por el estado.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Además de lo anterior, indican que los esfuerzos para mejorar la calidad de los servicios de salud se remontan a finales de la década de 1950, cuando se iniciaron las primeras auditorías médicas en el Instituto Mexicano del Seguro Social que, de una u otra manera, se preservaron hasta finales los setenta. Entre 1985 y 1986 destaca la implantación de los primeros círculos de calidad en el Instituto Nacional de Perinatología de la SSA. Sin embargo, es en la década de los noventa cuando es posible identificar un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios en una de las instituciones de seguridad social del país.

Así también, refieren que el concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, se ha incorporado en nuestro país, en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. Pero la adaptación de modalidades provenientes del sector industrial, al sector de los servicios, ha provocado el interés en el tema de calidad. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario.

Agregan que en el Sector Salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario con calidad. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realizan con equidad, esto es dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad, con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas, con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados, y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes.

Continúan manifestando que existen algunas consideraciones importantes respecto del término calidad que vale la pena tener en cuenta. En primer lugar calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que por el contrario la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Refieren que en tercer lugar es una cualidad objetivable y mensurable. Por último no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización.

Destacan que el desafío es poder evaluar este proceso en su conjunto en cada establecimiento de modo tal, que pueda ser objetivado y comparado, que permita conformar estándares y elaborar procesos correctivos para producir mejoras continuas.

Señalan que la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud estableció, que la calidad podía entenderse en dos elementos:

1. Trato digno, cuyas características a su vez son: Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quién es responsable de él o de ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.
Amabilidad

2. Atención médica con efectos positivos, Efectiva: que logre el resultado (efecto) posible.

Eficiente: con la cantidad de recursos adecuada al resultado obtenido.

Ética: de acuerdo con los valores socialmente aceptados.

Segura: con los menores riesgos posibles.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Señalan que en el área de la salud el uso de las tecnologías de la información y otras áreas de la ciencia se conoce como informática médica o computación médica y existe desde los orígenes de las computadoras en los años 50. La informática de la salud incluye computadoras, lineamientos clínicos, terminología médica formal, sistemas de información y de comunicaciones, estándares de información médica, entre otros aspectos. El expediente clínico electrónico es un aspecto clave de la informática médica, ya que alrededor de este documento giran áreas como: consultorio, enfermería, salud mental, cuidados intensivos, laboratorio de análisis clínicos, imagenología, cardiología, banco de sangre, entre otros.

Los accionantes refieren que ante el desafío que presenta la informática médica y la calidad en los servicios de salud, comprometida con la sociedad tamaulipeca del presente y del futuro, el 28 de noviembre del año 2011, presentaron en Sesión Ordinaria de este Honorable Congreso, una acción legislativa que tuvo como propósito, promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico, para lograr una mejor comunicación entre los profesionales de la medicina, así como tener una mejor disponibilidad del historial médico de los pacientes, el cual elevaría la calidad en la prestación de los servicios de salud en Tamaulipas.

Conforme a lo anterior, expresan que esa Acción Legislativa, logró que se incorporara en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, la atribución a la Secretaría de Salud de promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico en las dependencias de ese sector, así como, la implementación de dicho concepto en el glosario de la normatividad estatal en la materia.

En ese sentido, aducen que el objetivo de la iniciativa es realizar una modernización tecnológica de nuestros sistemas de salud, mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico. Esto logrará que la protección del derecho humano a la salud sea de calidad. También un mejor aprovechamiento de los recursos asignados al Estado.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Ahora bien, informan que este reto de elevar la calidad de los servicios de salud es también una agenda para México. En el marco de las actividades legislativas de la Comisión de Salud de la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. Ahí se han dado cita Diputados y Diputadas que presiden las Comisiones de Salud de 18 Estados de la Republica Mexicana. Todos han realizado su aportación para robustecer una iniciativa que crea la Ley del Expediente Clínico Universal en México y será presentada en los próximos meses en la H. Cámara de Diputados del congreso de la unión por el Dip. Federal Dr. Antonio Sansores Sastre. La aportación que han realizado es que en dicho proyecto de ley, se establezca la definición del expediente clínico electrónico que tiene el glosario de nuestra Ley de Salud en Tamaulipas. Todos los Presidentes de las distintas comisiones de Salud participantes, coincidieron en la importancia, ventajas y eficiencia que tiene la implementación, del Expediente Clínico Electrónico en los sistemas de salud locales y sobre todo la Universalidad del mismo en una ley federal en México, el cual ahorraría al Estado Mexicano 38 millones de pesos anuales.

Afirman los promoventes que el ECE, busca sistematizar, homogeneizar y actualizar los registros clínicos relacionados con las acciones preventivas, curativas y de rehabilitación que llevan a cabo los proveedores de servicio de salud del sector público, social y privado del Sistema Estatal de Salud. Busca garantizar estándares Estatales para recolección de los datos del paciente, su uso, confidencialidad y acceso autorizado. Además el ECE pretende proveer apoyo para homogenizar procesos como: el intercambio de información de persona a persona, la interoperatividad semántica, la interoperatividad funcional o intercambio de información de terminal a terminal, de PC a PC, de servidor a servidor, de institución a institución, así como la terminología, la seguridad, el envío de mensajes y la estructura de los registros.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Continúan manifestando que el ECE surgió por la necesidad de incrementar la eficiencia y mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud. Su desarrollo y funcionamiento está sustentado en diversas normas nacionales que se han expedido en los últimos años entre ellas:

1.- La Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998. Del expediente clínico. Septiembre de 1999. Establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo de expedientes clínicos.

2.- La resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998. Del el expediente clínico. Junio de 2003. En ella se modifica los números 5.6 y 5.11. Se establece que: 1) la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la practica medica; 2) se permite el empleo de medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología en la integración del un expediente clínico.

3.- La Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Agosto de 2010. Establece los objetivos funcionales y las funciones que deberán observar los productos de sistema (software) del expediente clínico electrónico, para garantizar la interoperatividad, el procesamiento, interpretación, la confidencialidad, la seguridad, el uso de estándares y los catálogos de la información.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

4. En el Mes de Enero del año 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la adición del artículo 109 Bis a la Ley General de Salud el cual establece que corresponde a la Secretaría de Salud, emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperatividad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

5.- Con fecha 15 de agosto de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, para su consulta pública, el Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010; para quedar como Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. La cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de noviembre del 2012, esta Norma tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como establecer los mecanismos para que los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información. También para aquellas personas físicas o morales que dentro del territorio nacional cuenten indistintamente con los derechos de propiedad, uso, autoría, distribución y/o comercialización de dichos Sistemas; se sujeten a los términos de la presente Norma y de las disposiciones jurídicas aplicables.

Aluden que el Programa Nacional de salud 2007-2012 incluyó como uno de sus objetivos el establecer la infraestructura base para la adopción del ECE y la gestión de servicios médicos. Por su parte el Consejo Nacional de Salud en el 2003 designó a la Dirección General de Informática en Salud (DGIS), para que desarrollase el ECE en el país; por su parte el Programa de Acción Específico 2007-2012 del Sistema Nacional de Información en salud, incluyó elementos que permitiera la portabilidad de la información.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Con relación a lo anterior, advierten que el objetivo era que el médico tratante tuviese acceso al historial médico, de laboratorio y administrativo cuando lo requiriese, y permitía que la información estuviese disponible aun cuando el paciente se encontraba lejos de su lugar de residencia habitual.

Expresan que el Expediente Clínico Electrónico (ECE) es una herramienta que permite el mejoramiento de la calidad, la seguridad y la eficiencia de los servicios de salud. También proporciona datos para, entre otras cosas, evaluar las condiciones de salud de la población usuaria y el desempeño del sistema de salud.

Consideran que para dar seguimiento y mejorar la calidad de los servicios de salud, es necesaria la implementación del ECE pues, se estima que el uso de estándares del ECE mejorará los sistemas de administración de bases de datos, y de transferencia y seguridad de información médica.

Por otro lado, argumentan que desde el año 2005 el Estado de Colima realizó, su propio Sistema Administrativo del Expediente Clínico Electrónico de Colima, denominado SAECCOL, basándose en las necesidades y expectativas de los trabajadores y usuarios del sector salud. Lo opera en diferentes centros de salud y hospitales públicos que atienden principalmente a los beneficiarios del Seguro Popular y del Programa Oportunidades. Esto con la finalidad para satisfacer la demanda de información sobre costos de las intervenciones de salud, el suministro de medicamentos y otros indicadores de la secretaria de salud estatal.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Con base en lo anterior señalan que en el estudio de caso sobre su implementación, resultado de los esfuerzos conjuntos de instituciones binacionales de Estados Unidos y México como, La Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en ingles) financia el proyecto MEASURE Evaluation, siendo ésta el principal vehículo de apoyo de la Oficina de Salud Mundial de USAID, para el mejoramiento en el monitoreo y la evaluación de la población, la salud, y la nutrición en todo el mundo, en conjunto con La universidad de Tulane (Estados Unidos) y el Instituto Nacional de Salud Publica en México (INSP), desarrollaron un diseño y llevaron a cabo un análisis, teniendo como objetivo de estudio, documentar y analizar el proceso de implementación del SAECOOI en los servicios de salud del estado de Colima. Este análisis contemplo técnicas cuantitativas y cualitativas. La técnica cuantitativa sirvió para poner en contexto la situación demográfica y epidemiológica de Colima, mientras que el componente cualitativo se utilizó para profundizar en la perspectiva de diseño e implementación de los actores involucrados en el SAEECCOL, arrojando los siguientes resultaos sobre el impacto del expediente clínico electrónico en Colima:

Los beneficios descritos según los participantes se dividen en tres ejes:

1. Una mejor organización de los servicios de salud. Estos beneficios incluyen una mejor organización de los horarios y citas, ahorrarle tiempo a los pacientes y a los usuarios, y la estandarización de los procedimientos de salud.
2. La capacidad de controlar la productividad de las unidades de salud y el personal de salud, mediante el seguimiento de la productividad de la unidad médica y del médico, por medio del monitoreo del personal de salud y el monitoreo de las Unidades de Salud.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

3. El mejoramiento de la disponibilidad de información de salud. Esta información se usa en especial, para tomar decisiones concernientes a la atención del paciente y de la organización de las unidades de salud. Incluye Calidad y Seguridad de la Información, e Información para la Administración de Recursos.

Agreden que el estudio de la implementación del Expediente Clínico Electrónico, muestra las evidencias de sus beneficios. La implementación del mismo en Tamaulipas tendrá que ir acompañado con capacitación a usuarios, inversión en recursos del proyecto y mantenimiento del sistema, trabajo en equipo y una prueba piloto para su implementación. Éstas son también las recomendaciones de dicho estudio en comento para su implementación en otros estados.

Advierten que el Gobierno del Estado de Sonora también desde el año 2005 tiene implementado en su sistema de salud el Sistema de Información para la Gerencia Hospitalaria, SIGHO que la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) ha liberado para su implementación en apoyo a la gerencia de todos los Hospitales del sector salud en México". Es un software basado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 referente al resguardo y uso del expediente clínico electrónico para facilitar las actividades de gerencia dentro del hospital y se apoya de estándares internacionales para el diagnóstico de enfermedades. Con el alto crecimiento del padrón del seguro popular, el personal del Hospital General de Sonora, tuvo que habilitar pasillos, ventanas y hasta el piso para colocar los más de 125 mil expedientes médicos entre los pacientes de seguro popular y atención de población abierta. Por tanto el ECE vino a dar una solución a esta situación.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En tal sentido, añaden que la Secretaría de la Defensa Nacional utiliza, el sistema integral informático de las Unidades de Especialidades Médicas y Odontológicas, permite optimizar tiempos, recursos materiales, financieros y el factor humano, además proporciona información oportuna y confiable que facilita la toma de decisiones con transparencia y honestidad, permitiendo el desarrollo profesional del usuario y la calidad del servicio prestado, contribuyendo a la satisfacción de pacientes y usuarios.

Refieren los promoventes que la Universidad de Veracruz a través de la Facultad de Instrumentación Electrónica y Ciencias Atmosféricas y La Escuela Hospital de la misma Universidad, mediante un estudio realizado en Junio del 2011, enumeraron los beneficios de la implementación del Expediente Clínico Electrónico, los cuales también de implementarse Tamaulipas podemos tener.

1) Diagnósticos médicos más precisos y oportunos.

Indican que el acceso electrónico inmediato a resultados de laboratorio, imágenes radiológicas, entre otros, permitirá a los médicos visualizar de manera integral la amalgama de aspectos que componen la salud de un paciente, permitiéndole así generar diagnósticos médicos más confiables. Además, los tiempos muertos implicados en un sistema de gestión hospitalaria basado en papel se acortarían debido a que la información médica se tendrá disponible de manera electrónica inmediatamente tras su generación en los diferentes departamentos.

2) Se podría monitorear con mayor precisión y rapidez el avance de epidemias en la población.

3) Se reduciría el índice de morbilidad de pacientes debido a diagnósticos equivocados.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

4) Los resultados de laboratorio e imagen serían transferidos electrónicamente al sistema de gestión hospitalaria, reduciendo sustancialmente los errores humanos.

5) Las salas de emergencia tendrían acceso inmediato a datos relevantes de los pacientes como alergias, enfermedades y tratamientos del paciente, aumentando así las probabilidades de sobrevivencia de los pacientes en estado crítico.

6) Cirujanos, anestesiólogos y enfermeras se encontrarían en posibilidad de interactuar electrónicamente desde la planeación de una cirugía hasta la intervención misma.

Destacan que este aspecto es interesante, ya que permitiría que el personal médico consultara en todo momento antes y durante la cirugía los procedimientos, materiales requeridos, etc. Por ejemplo el sistema podría guiar a la enfermera en la verificación del material quirúrgico necesario para la operación.

7) Imágenes de radiología. Las placas de rayos X, suelen ser una fuente de problemas para el médico y para el paciente, por un lado el expediente clínico en papel no tiene espacio para almacenar las placas de rayos X; por otro lado, los médicos no cuentan normalmente con espacios adecuados para almacenar las placas de manera organizada, por lo que terminan en manos de los pacientes, quienes acaban tirándolas y, por lo tanto, reduciendo la vida útil de la placa. Además, las placas tradicionales son fuente de contaminación por los químicos necesarios en el revelado. El sistema electrónico permitiría mitigar el problema.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

8) Reducción de fraudes médicos. Algunos fraudes son cometidos por los médicos y otros en colaboración con los pacientes; se podrían reducir con la llegada de los sistemas electrónicos que evidenciarían anomalías, como solicitud exagerada de análisis clínicos o de gabinete, entre otros.

9) Diseño de herramientas de software para el tratamiento y prevención de enfermedades.

Los promoventes señalan que el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) considera que el expediente clínico es más flexible y adaptable, tiene una mayor capacidad de almacenamiento, mejor legibilidad, mayor permanencia y es más fácil de transferir, conjugando disponibilidad, integridad, y confiabilidad de cada historial médico.

Exponen los accionantes que sin duda la implementación del Expediente Clínico Electrónico es un desafío para la sociedad tamaulipeca del siglo XXI, pues tener un hospital digital, implicará el cambio de paradigma del uso de un expediente clínico material, al uso del expediente clínico con información virtual. Por eso convocan a los médicos, enfermeras, directores de hospitales, especialistas en informática, y funcionarios estatales en la salud, a reflexionar el contenido de esta iniciativa para mejorarla, porque ello redundará en la innovación del servicio de salud pública que presta el Estado de Tamaulipas.

Citan los autores que hoy es el momento de asumir su responsabilidad, enfocando sus esfuerzos a la optimización del derecho a la salud y el expediente clínico electrónico es una oportunidad para ello. Pues están obligados en términos de Robert Alexy “en la mayor realización posible en relación con las posibilidades fácticas, y también, la mayor realización posible en relación con las posibilidades jurídicas” de los derechos humanos y esta iniciativa que proponen es para que fáctica y jurídicamente se alcance la mayor calidad posible en la protección a la salud, la cual por mandato constitucional es una obligación del estado Mexicano y de Tamaulipas.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Finalmente, invitan a que se sumen a esta propuesta, porque se significa sumarse en el mejor aprovechamiento de los recursos de la salud que autorizan para el Estado. Convocan a que juntos trabajen, por elevar la calidad de los servicios de salud implementando gradualmente el Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas.

V. Consideraciones de las Comisiones Dictaminadoras.

Una vez recibida y analizada la Iniciativa de mérito por estos órganos dictaminadores, procederemos a emitir el dictamen correspondiente plasmando nuestra opinión al respecto, bajo los siguientes argumentos.

En primer término, es de señalarse que el objeto claro de la iniciativa recibida y analizada por estas Comisiones Dictaminadoras es el crear una Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas, toda vez que éste es un sistema virtual en el que se acumulan diversos datos del paciente ordenados cronológicamente y que se pueden intercambiar de una manera segura entre diversos prestadores de servicio médico autorizados para hacerlo.

Es preciso mencionar que en el orden federal de la materia, se empezó a legislar al respecto a partir del 2010 a fin de sentar las bases y otorgar sustento a la utilización del expediente clínico electrónico en lo que concierne a los servicios públicos de salud a nivel nacional.

Cabe señalar, que en el mes de enero del año próximo pasado fue publicado en el Diario Oficial de la Federación la adición del artículo 109 Bis a la Ley General de Salud, dicha adición estipula que corresponde a la Secretaria de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En relación a lo anterior, el 28 de agosto de 2012 esta Soberanía tuvo a bien expedir el Decreto LXI-494 mediante el cual se reforman las fracciones XVIII y XIX del artículo 5º y la fracción XXIII del artículo 8º y se adicionan la fracción XX al artículo 5º y las fracciones XXIV y XXV al artículo 8º, recorriéndose en su orden la subsecuente, de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas.

Dicho Decreto tiene el propósito de promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico, para lograr una mejor comunicación entre los profesionales de la medicina, así como tener una mejor disponibilidad del historial médico de los pacientes, el cual elevará la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Es así, que en nuestro ejercicio como legisladores existe un antecedente para promover este sistema de información compartida entre los usuarios de los servicios de la salud para el mejor desahogo de la diligencia médica.

Ahora bien, este sistema de intercambio de información médica de los pacientes entre los prestadores del servicio médico en el Estado significa modernizar las operaciones y acciones realizadas en el sector salud, lo que conlleva actualizarnos con la tecnología existente y aprovecharla para beneficio de la sociedad. Así, evitaremos rezagarnos en este aspecto y nos permite incorporar tecnologías de vanguardia que coadyuven a optimizar los servicios de salud.

Somos coincidentes con los autores de la Iniciativa en que nos encontramos en el momento propicio para realizar de una vez por todas la modernización tecnológica en los sistemas de salud, toda vez que mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico se logrará la protección del derecho humano a la salud y además se brindará una atención médica de calidad.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Por otro lado, consideramos que la colectividad se verá sumamente beneficiada con esta reforma, en virtud de que se encuentran en la necesidad de que a los servicios de salud se le implementen mecanismos innovadores que permitan ser más eficientes al momento de prestar los servicios públicos a favor de la sociedad.

En tal sentido, aplaudimos la loable intención de los promoventes y no discrepamos con su propuesta ante esta Soberanía, en virtud de que con la implementación del Expediente Clínico Electrónico se agilizará la atención a los pacientes y no se retrasaría ésta, ya que a veces es la causa de los errores médicos. Con ello, estaríamos contrarrestando los retrasos en la atención del paciente y posibles negligencias médicas.

Lo anterior se justifica toda vez que se ha demostrado que en distintos escenarios reales de atención, el historial médico del paciente, así como también su información clínica esencial, no se encuentran disponibles para los prestadores del servicio médico, y en muchas ocasiones es el detonante para el nacimiento de errores médicos que pueden ser disminuidos con el acceso al Expediente Clínico Electrónico al contar con la información del paciente en una forma accesible y precisa.

Por ello, nos atrevemos a considerar que con la implementación de este sistema innovador y vanguardista, se brindará una infinita gama de beneficios tanto al paciente como a los médicos prestadores del servicio de salud, ya que no solo permite una atención al público de calidad sino también implica un mejor aprovechamiento de los recursos en beneficio del conglomerado en situaciones de urgencia médica.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Es de considerarse, que emitir nuestro sentir en sentido positivo y en su caso esta Soberanía apruebe y expida esta importante acción legislativa, estaremos coadyuvando con el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, toda vez que en uno de sus ejes que es el Tamaulipas Humano, se encuentran los compromisos para alcanzar progreso social integral mejorando las oportunidad de acceso a servicios de salud de calidad.

Con esto, estaríamos cumpliendo con un compromiso que tenemos como legisladores y representantes del pueblo Tamaulipeco en este Congreso, como lo es el mejorar la calidad con la que se brinda la atención médica a los usuarios del servicio médico y en ese sentido, estaríamos brindándole seguridad al paciente en lo que respecta al cuidado de su salud.

Por lo que respecta al articulado, en el cual somos coincidentes con los promoventes de la acción legislativa en estudio se determina que contará con seis capítulos que llevarán por nombre Disposiciones Generales, De los Titulares, De las Autoridades, De la interoperabilidad, Del Almacenamiento y su Consulta, y De las Sanciones.

En el Capítulo I que lleva por denominación Disposiciones Generales, se determinar, entre otras cosas, que la ley es de orden público y de observancia general y tiene por objeto elevar la calidad en el Sistema Estatal de Salud mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas. Así también, quienes son los sujetos regulados por este ordenamiento legal.

En lo que concierne al Capítulo II llamado De los Titulares, nos señala que toda persona tendrá derecho a que le sea integrado un solo expediente clínico electrónico, sin importar su condición social o que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud y que la titularidad del expediente corresponde a la persona a la que pertenezcan los datos contenidos en el mismo.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En torno al Capítulo III titulado De las Autoridades, entre lo que más destaca es que la Secretaría de Salud adoptará las medidas necesarias para evitar la falsificación, alteración o uso indebido del mismo, sin perjuicio de los requisitos mínimos que marca esta norma y podrá hacer uso de los datos personales contenidos en el expediente clínico, respetando el principio de privacidad, únicamente con fines estadísticos y de prevención.

El Capítulo IV nombrado De la interoperabilidad, se constriñe a estipular todo lo concerniente al sistema informático y su funcionamiento, así como también a la forma en que se ingresarán los datos del paciente en el programa electrónico para su uso e intercambio de información entre los establecimientos de salud, federales, estatales y privados.

En la esfera del Capítulo V denominado Del Almacenamiento y su Consulta, cabe poner de relieve que se establece que para almacenar el programa estadístico informático que integra el Expediente Clínico Electrónico, se utilizarán servidores de alto rendimiento, que permitan la interconexión, entre las unidades de salud, de todos los niveles de atención, aun y cuando no cuenten con una red de internet. Así como también, que no se podrá almacenar en el expediente clínico alguna otra información irrelevante para el mejor entendimiento del médico tratante sobre el padecimiento del titular.

Con respecto a lo que determina el Capítulo VI llamado De las Sanciones, es de señalarse que aquellas personas que adapten o replacen de manera dolosa datos del expediente clínico electrónico; al personal médico que teniendo acceso haga lucro indebido, trate datos personales mediante el engaño o acose al titular; al paciente que dé información falsa y que por tal motivo se cause mala práctica médica; y a la persona que ingrese al expediente clínico de manera ilegal para alterar, interferir o copiar la información contenida en el mismo, se les aplicarán las sanciones o multas conforme a lo establecido en la ley.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

En esa tesitura, se concluye procedente nuestra opinión sobre la acción legislativa que nos ocupa, toda vez que como Poder Legislativo contamos con la obligación de estar actualizados en lo que respecta a esta innovación tecnológica, esto se traduce a coincidir con el propósito de los promoventes, ya que contamos con la certeza de que esta tecnología coadyuve a fortalecer los servicios de salud en beneficio de la sociedad.

A la luz de las consideraciones antes expuestas y toda vez que ha sido determinado el criterio de las Comisiones Dictaminadoras con relación al objeto planteado, quienes emitimos el presente dictamen estimamos pertinente declarar procedente la acción legislativa sometida a nuestra consideración, por lo que proponemos a este Honorable cuerpo colegiado la aprobación del siguiente dictamen con proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se expide la Ley del Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas, para quedar como sigue:

LEY DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EN TAMAULIPAS

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente Ley es de orden público y de observancia general y tiene por objeto elevar la calidad en el Sistema Estatal de Salud mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 2. Son sujetos regulados por esta Ley, la Secretaría de Salud, autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia, las personas físicas o morales prestadoras del servicio de software del Expediente Clínico Electrónico, los establecimientos y sus prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado.

Artículo 3. Para los efectos de esta Ley se considera al Expediente Clínico Electrónico - El repositorio de los datos del paciente en formato digital, que se almacena e intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados.

Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad integral la atención y cuidados de salud.

Artículo 4. Para el acceso a la atención médica integral que presten los servicios de salud públicos, privados o de asistencia social se pedirá que se realice mediante el expediente clínico electrónico.

Artículo 5. La Secretaría de Salud será la única autoridad que podrá establecer la normatividad relacionada con los requisitos a que estarán sujetas las personas para tramitar su Expediente Clínico Electrónico único para el sistema de salud de Tamaulipas.

Artículo 6. El Expediente Clínico Electrónico se integrará atendiendo a las especificaciones que prescriba esta Ley en términos de su emisión, uso y protección de la información. Los establecimientos o personal médico no podrán integrar un expediente clínico distinto aún y cuando observen los mismos procedimientos para su emisión e integración.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 7. La emisión, así como los servicios de manejo y consulta del uso del expediente clínico no tendrá ningún costo para los titulares.

Artículo 8. La información contenida en el expediente clínico, deberá ser manejada bajo los principios de discreción, profesionalismo y confidencialidad por todo el personal autorizado para su consulta y manejo, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 9. A falta de disposición expresa en esta Ley, se aplican de manera supletoria las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

**CAPÍTULO II
De Los Titulares**

Artículo 10. Toda persona tendrá derecho a que le sea integrado un solo expediente clínico electrónico, sin importar su condición social o que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

Artículo 11. La titularidad del Expediente Clínico Electrónico la tendrá la persona a la que le corresponden los datos contenidos en el mismo y podrá ejercer los derechos de consentimiento, consulta y oposición. El ejercicio de cualquiera de ellos no es requisito previo ni impide el ejercicio de otro.

Artículo 12. Los pacientes deberán ser apropiadamente informados de toda la información disponible sobre su salud, a excepción de los casos que dispone esta Ley.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 13. Los titulares tienen el derecho a que se respete su derecho a la privacidad y al acceso de terceros autorizados a la información que deje constancia en el expediente clínico.

Artículo 14. El titular está obligado a proporcionar a los profesionales de la salud que lo estén atendiendo información verbal fidedigna sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud que tengan relación directa para la elaboración del diagnóstico. En caso de que el titular se encuentre incapacitado para informar al personal, se solicitará la intervención de sus tutores legales o terceros autorizados.

De no ser posible contactar a los tutores legales o terceros autorizados para realizar algún procedimiento necesario y urgente que establezca los signos vitales del paciente, el médico tratante deberá determinar las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas.

Artículo 15. El paciente podrá requerir un resumen u otras constancias del Expediente Clínico Electrónico por escrito al último médico tratante, quien le hará entrega del documento de forma inmediata.

Artículo 16. En caso de que el titular del Expediente Clínico Electrónico sea menor de edad, su tutor legal podrá tener acceso de consulta únicamente a los datos que se relacionen directamente con el diagnóstico final y tratamiento de su padecimiento.

Artículo 17. El beneficiario del seguro o representante legal podrá proponer el cierre del Expediente Clínico Electrónico del titular en cualquier momento luego de la acreditación de su fallecimiento.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

El personal médico deberá proporcionar al beneficiario o a su representante legal un certificado que acredite la entrega en copia simple del expediente completo y sin tachaduras, así como la eliminación del expediente clínico electrónico.

CAPÍTULO III

De Las Autoridades

Artículo 18. Para emitir, administrar y registrar el Expediente Clínico Electrónico, la Secretaría de Salud adoptará las medidas necesarias para evitar la falsificación, alteración o uso indebido del mismo, sin perjuicio de los requisitos mínimos que marca esta norma.

Artículo 19. La Secretaría de Salud podrá hacer uso de los datos personales contenidos en el expediente clínico, respetando el principio de privacidad, únicamente con fines estadísticos y de prevención.

Artículo 20. No se podrá revocar el acceso al expediente clínico electrónico, a menos que el titular haya fallecido.

Artículo 21. Todos los establecimientos para la atención médica, reconocerán el uso del Expediente Clínico Electrónico, por lo que deberán ofrecer este derecho mediante dispositivos tecnológicos apropiados para la consulta, impresión y, en su caso, modificación de la información contenida en el Expediente Clínico Electrónico.

Los profesionales de la salud, que cuenten con la licencia sanitaria respectiva y actualizada, podrán solicitar ante la Secretaria de Salud, el acceso y claves electrónicas, para poder manejar los datos contenidos en el Expediente Clínico Electrónico de los pacientes.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 22. Los establecimientos para la atención médica deberán capacitar, actualizar y asesorar en forma permanente al personal operativo del servicio del Expediente Clínico Electrónico.

Artículo 23. Las únicas personas autorizadas para recopilar y procesar los datos que integran el Expediente Clínico Electrónico será el personal médico tratante directo del paciente titular o la persona autorizada legalmente para ello.

Artículo 24. Los demás profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación entregar la información apropiada que le haya sido requerida por el médico tratante para integrar el expediente.

Artículo 25. Para el procesamiento de los datos recopilados por los profesionales de la salud, deberán garantizar la privacidad del paciente y que tengan relación directa con su afección o para realizar un mejor diagnóstico.

Artículo 26. La copia simple del resumen del Expediente Clínico Electrónico que haya sido solicitado, deberá elaborarla el médico tratante del titular, especificando con claridad la información requerida, salvo en el caso señalado en el artículo 16 de esta Ley.

Artículo 27. El personal médico y otras personas que estén facultadas a tener acceso al Expediente Clínico Electrónico del titular, estarán obligados a mantener la confidencialidad del mismo, salvo en los casos específicos que marque esta Ley.

Esta obligación subsistirá aún después de finalizar las relaciones que les dieron acceso a los datos.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

CAPÍTULO IV

De La Interoperabilidad

Artículo 28. La Secretaría de Salud utilizará códigos o nomenclatura estandarizada para el programa informático que dará funcionamiento a la recolección de datos del Expediente Clínico Electrónico, con el objeto de homologar su uso e intercambio de información entre los establecimientos de salud, federales, estatales y privados.

Artículo 29. Los datos se ingresarán utilizando un lenguaje médico estandarizado y sin abreviaturas. Como apoyo técnico a la información proporcionada se podrán ingresar también notas clínicas o formatos en imágenes digitales.

Artículo 30. El programa será estadístico informático con el que se puedan trabajar grandes bases de datos y tenga un sencillo interface para la mayoría de los análisis que le permitan o faciliten su acceso por parte del personal médico.

Artículo 31. La Secretaría de Salud deberá llevar un registro estatal de las personas a las que se le han emitido Expedientes Clínicos Electrónicos.

El registro estatal del Expediente Clínico Electrónico, se proporcionará a través de la Clave Única de Registro de Población (Curp) y en el acto se registrarán las huellas dactilares de la persona.

Artículo 32. El programa electrónico registrará de manera automática en cualquier tipo de consulta la fecha de creación, la última fecha en que el documento fue modificado o consultado, así como la cédula profesional del último médico responsable de su uso.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 33. Para el acceso a la consulta de la información, el programa permitirá realizar un filtro de la información, así como su conversión a formato de lectura de forma segura y comprensible, garantizando en especial los canales y entornos que faciliten el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas.

Artículo 34. Para autenticación de usuarios al sistema será necesaria la entrada de dos llaves electrónicas proporcionadas a los profesionales de la salud.

La primera llave proporcionada al profesional médico consiste de una clave de identificación alfanumérica a su elección que autorice únicamente la entrada de la última llave que les será proporcionada a los médicos, que deberá ser entendida como un nombre de usuario que será su cédula profesional y una clave de identificación alfanumérica.

Los profesionales de la salud, exclusivamente tendrán acceso al Expediente Clínico Electrónico de los pacientes que atienden, en ese momento. No podrán acceder a varios expedientes a la vez ya que esta facultad está reservada a la Secretaría de Salud.

Artículo 35. Ningún personal del establecimiento de salud distinto al médico tratante deberá solicitar o actualizar el expediente clínico, salvo en los casos en que el paciente requiera una segunda opinión técnica o algún procedimiento especializado distinto al del médico tratante.

Artículo 36. La Secretaría de Salud de Tamaulipas, podrá suscribir convenios de colaboración, con instituciones de salud federal y privados, con objeto de articular medidas para la implementación de infraestructura tecnológica, con el fin de proporcionar el intercambio de información del expediente clínico a distancia.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 37. La Secretaría de Salud deberá diseñar e implementar el mismo nivel de garantías y seguridad que se requiere para la utilización del Expediente Clínico Electrónico, garantizando la confidencialidad de la identidad de los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica.

Artículo 38. La Secretaría de Salud deberá garantizar el uso de la lengua oficial del Estado en la relación de la consulta, uso y transmisión de la información del Expediente Clínico Electrónico, salvo en las comunidades que provean servicio médico a los pueblos y comunidades indígenas.

Artículo 39. Las instituciones de salud que hayan intercambiado información del Expediente Clínico Electrónico serán solidariamente responsables por el uso y consulta de la información contenida.

Artículo 40. En caso de alerta sanitaria, la Secretaría de Salud deberá identificar a aquellos pacientes con síntomas similares a la epidemia para tomar las medidas de prevención necesarias.

CAPÍTULO V

Del Almacenamiento Y Su Consulta

Artículo 41. Para almacenar el programa estadístico informático que integra el Expediente Clínico Electrónico, se utilizarán servidores de alto rendimiento, que permitan la interconexión, entre las unidades de salud, de todos los niveles de atención, aún y cuando no cuenten con una red de internet.

Artículo 42. No se podrá almacenar en el Expediente Clínico Electrónico alguna otra información irrelevante para el mejor entendimiento del médico tratante sobre el padecimiento del titular.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Todo Expediente Clínico Electrónico, deberá incluir cronológicamente los siguientes datos generales del titular:

- a)** Nombre completo;
- b)** Sexo;
- c)** Tipo sanguíneo;
- d)** Religión y Etnia
- e)** Seguro médico público o privado;
- f)** Antecedentes personales patológicos y no patológicos;
- g)** Vigencia
- h)** Padecimiento actual
- i)** Síntomas declarados por el paciente;
- j)** Cédula profesional del médico tratante;
- k)** Exploración física completa;
- l)** Signos vitales, peso y talla;
- m)** Diagnóstico;
- n)** Solicitud y Resultados finales de estudios auxiliares;



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

- o)** Tratamiento empleado;
- p)** Fármacos empleados;
- q)** Datos de hospitalización
- r)** Uso de quirófano;
- s)** Incidentes y Accidentes;
- t)** Solicitud de especialista;
- u)** Solicitud de segunda opinión;
- v)** Entrega de guardia;
- w)** Nueva cita de control;
- x)** Evolución del padecimiento;
- y)** Asuntos clínicos pendientes, y
- z)** Los demás requisitos que, en su caso, se establezcan en las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

El médico tratante podrá llenar un último campo en el Expediente Clínico Electrónico con imágenes electrónicas o bien con las notas que crea convenientes, las cuales deberán expresarse también en lenguaje técnico médico y sin abreviaturas.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 43. El médico tratante debe llenar de manera completa los campos establecidos por la Secretaría de Salud para el Expediente Clínico Electrónico, sin menoscabo de los establecidos por esta Ley, y podrá registrar los datos adicionales a los mínimos que se desee.

Artículo 44. La solicitud del resumen del Expediente Clínico Electrónico la hará el titular de manera verbal o por escrito, sin la necesidad de justificar su petición y podrá autorizar a terceros para que tengan acceso al mismo.

El médico tratante podrá limitar información a terceros autorizados para beneficio del paciente en los casos que señale esta ley y por consentimiento del titular.

Artículo 45. El médico tratante no podrá realizar la detección o diagnóstico de algún paciente sin antes haber valorado su Expediente Clínico Electrónico.

Artículo 46. A partir de un número máximo de tres autenticaciones no exitosas el programa bloqueará la cuenta del profesional de la salud y éste deberá proceder a la renovación de sus claves electrónicas.

Artículo 47. Con el objetivo de agilizar la atención médica y mantener un control adecuado del padecimiento del paciente, ningún prestador de servicio de salud podrá brindar atención médica al mismo paciente por un único padecimiento por más de tres ocasiones continuas sin que haya sido dado de alta.

Artículo 48. Cualquier persona que haya denunciado presuntas violaciones a los derechos humanos y acuda ante las oficinas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos o Comisión Estatal de Arbitraje Médico, podrá autorizar a Visitadores Generales para consultar el Expediente Clínico Electrónico.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

CAPÍTULO VI De Las Sanciones

Artículo 49. A quien adapte o remplace de manera dolosa datos del Expediente Clínico Electrónico se le impondrá una multa de 100 a 1000 días de salario mínimo vigente en el Estado.

Artículo 50. Al personal médico que teniendo acceso haga lucro indebido, trate datos personales mediante el engaño o acose al titular, se le removerá su cédula profesional, y el acceso al sistema del Expediente Clínico Electrónico y además se le sancionará con cinco a diez años de prisión.

Artículo 51. En caso de que se compruebe el otorgamiento de información falsa por parte del paciente, que cause mala práctica médica por parte de los profesionales de la salud, se le impondrá una multa de 50 a 100 días de salario mínimo vigente en el Estado.

Artículo 52. A la persona que ingrese al Expediente Clínico Electrónico de manera ilegal para alterar, interferir o copiar la información contenida en el mismo, se le sancionará con prisión de 1 años a 5 años de prisión.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Decreto se publicará en el Periódico Oficial del Estado, y entrará en vigor de manera gradual, quedando sujeto a la partida presupuestal asignada en el Decreto del Presupuesto de Egresos que el Ejecutivo envíe al Congreso del Estado, con base en la disponibilidad financiera del Gobierno Estatal.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Secretaría de Salud y el Consejo Estatal de Salud, expedirá el Reglamento de esta ley dentro de 3 meses siguientes a su entrada en vigor.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

ARTÍCULO TERCERO. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor de seis meses contados a partir de la entrada en vigor de manera gradual del presente Decreto, comenzará a expedir a las personas que habitan en Tamaulipas su Expediente Clínico Electrónico. Y los profesionales de la salud sus claves de acceso al sistema.

ARTÍCULO CUARTO. En cuanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta ley, perderán vigor las cartillas o expedientes clínicos que contengan el historial médico de las personas, siempre y cuando se haya elaborado ya el Expediente Clínico Electrónico respectivo.

ARTÍCULO QUINTO. El Expediente Clínico Electrónico se exigirá en todos los establecimientos de salud, pública, privada y social, una vez que tenga plena vigencia en todo el Estado el presente Decreto.

ARTÍCULO SEXTO. En un plazo que no excederá de noventa días contados a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Secretaría de Salud deberá emitir las demás reglas y sistemas de seguridad a que se sujetará el Expediente Clínico Electrónico.

ARTÍCULO SÉPTIMO. En un plazo que no excederá de un año contado a partir de la entrada en vigor de manera gradual de este Decreto, los establecimientos de salud deberán adaptar con infraestructura tecnológica necesaria para hacer uso del Expediente Clínico Electrónico.

ARTÍCULO OCTAVO. Las personas físicas o morales que presten el servicio del Software del Expediente Clínico Electrónico, deberán estar registrados ante el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR) y cumplir con la certificación que establece la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Dado en la Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, a los veintitrés días del mes de agosto de dos mil trece.

COMISIÓN DE SALUD

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA TERESA CORRAL GARZA PRESIDENTA	_____	_____	_____
DIP. AMELIA ALEJANDRINA VITALES RODRÍGUEZ SECRETARIA	_____	_____	_____
DIP. JORGE LUIS CAMORLINGA GUERRA VOCAL	_____	_____	_____
DIP. ROSA MARÍA MUELA MORALES VOCAL	_____	_____	_____
DIP. NORMA ALICIA TREVIÑO GUAJARDO VOCAL	_____	_____	_____
DIP. HUMBERTO RANGEL VALLEJO VOCAL	_____	_____	_____
DIP. BEATRÍZ COLLADO LARA VOCAL	_____	_____	_____



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JORGE LUIS CAMORLINGA GUERRA PRESIDENTE	_____	_____	_____
DIP. ROSA ICELA ARIZOCA SECRETARIA	_____	_____	_____
DIP. OSCAR DE JESÚS ALMARAZ SMER VOCAL	_____	_____	_____
DIP. REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO VOCAL	_____	_____	_____
DIP. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ TORRES VOCAL	_____	_____	_____
DIP. MONTSERRAT ALICIA ARCOS VELÁZQUEZ VOCAL	_____	_____	_____
DIP. JUAN MANUEL RODRÍGUEZ NIETO VOCAL	_____	_____	_____

Hoja de firmas del Dictamen recaído a la Iniciativa de Decreto que crea la Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas.