

LEY DEL EXPEDIENTE CLÍNICO UNIVERSAL PARA EL ESTADO DE ZACATECAS

Ley publicada en el Suplemento 4 del Periódico Oficial del Estado de Zacatecas, el miércoles 24 de julio de 2013.

TEXTO VIGENTE A PARTIR DEL 31 DE MARZO DE 2014

LIC. MIGUEL ALEJANDRO ALONSO REYES, Gobernador del Estado de Zacatecas, a sus habitantes hago saber:

Que los DIPUTADOS SECRETARIOS de la Honorable Sexagésima Legislatura del Estado, se han servido dirigirme el siguiente:

DECRETO # 689

**LA HONORABLE SEXAGÉSIMA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS, EN
NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA**

RESULTANDO PRIMERO.- En Sesión del Pleno correspondiente al día 26 de junio del 2013, se dio lectura a la Iniciativa que en ejercicio de las facultades que le confieren los artículos 60 fracción I de la Constitución Política del Estado de Zacatecas; 46 fracción I y 48 fracción III de la Ley Orgánica; 95 fracción I, 96 y 97 fracción III del Reglamento General, ambos del Poder Legislativo, presentó el Diputado Pablo Rodríguez Rodarte, integrante de la LX Legislatura del Estado de Zacatecas.

RESULTANDO SEGUNDO.- Por acuerdo del Presidente de la Mesa Directiva y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 137 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 83 fracción V del Reglamento General, la Iniciativa de referencia nos fue turnada en la misma fecha a la Comisión de Salud y Asistencia Social, a través del memorándum número 1549, para su estudio y dictamen correspondiente.

RESULTANDO TERCERO.- El Diputado proponente justificó su iniciativa al tenor de la siguiente exposición de motivos:

"Los zacatecanos hemos luchado por alcanzar un sistema de salud que atienda los grandes problemas a que se enfrenta la sociedad.

Para acercarnos a este objetivo es necesario promover y subsidiar la investigación científica y la innovación tecnológica a fin de alcanzar mejores resultados en el desarrollo de tecnologías dirigidos a proteger nuestro derecho a la salud y conservar la preeminencia del Estado como eje central de la atención médica.

Debemos otorgarle mayores facultades para administrar una atención médica de calidad, sin alejar al ciudadano del

proceso de información y toma de decisiones, evitando con ello que sea un simple espectador.

Para lograrlo, es necesario reforzar el intercambio de información entre los centros médicos y los profesionales de la salud a fin de garantizar que la información indispensable para diagnosticar correctamente el estado clínico de cada paciente y facilitar y mejorar su atención médica sea, además de adecuada, lo más completa posible.

Tomando en cuenta que vivimos en una sociedad globalizada, que demanda comunicación y que constantemente, intercambia y comparte información, generando nuevas tecnologías y herramientas que facilitan el fortalecimiento de la sociedad.

Históricamente, el expediente clínico es el conjunto de información que recopila todos los aspectos relativos a la salud de un paciente en un periodo determinado de su vida. Representa una base para conocer las condiciones de salud, los actos médicos y los diferentes procedimientos ejecutados a lo largo de un proceso asistencial.

En el Sector Salud de nuestro Estado, tanto en instituciones públicas como privadas, la información clínica de los pacientes se encuentra dispersa en historiales clínicos en papel, generados y manejados de manera individual por la institución o profesional médico que otorga el servicio al paciente, sin que exista una manera de que los antecedentes de un ciudadano puedan ser consultados en un historial médico único.

Los archivos de las distintas instituciones se llevan con poco apego a criterios estándares para su identificación y ordenamiento por lo que los médicos no cuentan con referencias documentales precisas para realizar un diagnóstico oportuno. Este número tan elevado de expedientes aumenta las necesidades de espacio para su almacenamiento y el número de muebles para su archivo, generando altos costos en papel, espacio, infraestructura y personal para hacer eficiente un archivo tradicional.

A nivel federal, el Sector Salud ha encontrado en las tecnologías de la información y las telecomunicaciones un aliado para aumentar la eficiencia y mejorar la calidad en la prestación de los servicios, redundando en un mayor bienestar de la población al permitir que los pacientes reciban el más oportuno, conveniente y eficiente cuidado de su salud.

La Secretaria de Salud Federal ha encontrado en el Expediente Clínico Electrónico (ECE) un sistema informático en el que los datos del paciente se almacenan e intercambian de manera segura, generando un incremento en la eficiencia en el rastreo de los antecedentes clínicos y el cuidado preventivo de los pacientes, contribuyendo así a: reducir las

complicaciones y los errores en la medicación al proveer información suficiente para la gestión de la atención médica, proveer los servicios de salud y soportar los procesos de atención.

Según estimaciones, la aplicación del Expediente Clínico Electrónico a nivel nacional podría representar el ahorro de 38 mil millones de pesos para el sistema de salud oficial, ya que se contrarrestarían posibles negligencias médicas, retrasos en la atención, cirugías, robo y desperdicio de medicamento.

Tomando en consideración que las organizaciones -incluidas las instituciones de salud- son responsables de la seguridad, privacidad, confiabilidad y salvaguarda de los datos de sus pacientes, el Expediente Clínico Electrónico aporta ventajas sobre el expediente en papel y aporta, entre otras, las siguientes ventajas:

Incremento en la seguridad de los pacientes; reducción del número de eventos médicos adversos; aumento de las acciones preventivas; reducción de costos hospitalarios; reducción de costos por tratamientos o estudios innecesarios; reducción del tiempo de los profesionales de la salud dirigido a actividades administrativas y, mayor comodidad y confianza de los pacientes en la institución ya que pueden disponer de sus datos de forma segura, rápida y confidencial.

Mediante el expediente clínico electrónico se puede brindar información más completa a los médicos y personal de salud, así como habilitar la comunicación al instante entre las diferentes unidades médicas, y es una fuente de información que amplía el dictamen médico conformándose por una descripción de la propeuéutica médica aunado a documentos, imágenes, procedimientos, pruebas diversas, análisis e información de estudios practicados al paciente y además utiliza mensajería conforme a los estándares internacionales para interactuar con Sistemas como el de Laboratorio, Banco de Sangre, Imagenología y Hemodiálisis entre otros.

El sistema de Tele salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), pionero entre las instituciones públicas de salud en utilizar el ECE, enlaza a 18 hospitales generales y regionales del Instituto en diversos estados de la República y, por su parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) considera que el Expediente Clínico Electrónico 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 confidencialidad de cada historial médico.

A fin de homologar las funciones y garantizar la operación, procesamiento, interpretación y uso de la información de los registros electrónicos, la Secretaría de Salud publicó la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, que facilita y proporciona una estructura y establece parámetros para el almacenamiento de información médica y permite, además, medir el desempeño de las unidades médicas y de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

La elección del ECE está ligada a la necesidad particular de cada profesional, pero es importante que el ECE elegido tenga una estructura estandarizada, que permita la integración con otros sistemas, uniformidad en el control del vocabulario médico evitando los problemas de la sinonimia médica.

Aunque la inversión inicial, los cambios eventuales de equipo y la capacitación representan un gasto para las instituciones y los profesionales de la salud, los beneficios obtenidos por la implantación de un Sistema de Expediente Clínico Electrónico se ven reflejados principalmente en el incremento de la productividad, se evita el extravío de expedientes, se incrementa de la calidad del servicio, se mejora la atención de los pacientes, lo que repercute en el mejoramiento de la imagen de las unidades de salud ante los usuarios".

RESULTANDO CUARTO.- En Sesión del Pleno de fecha 28 de junio del presente año, la Diputada Ma. Isabel Trujillo Meza presentó, en la discusión en lo particular, una reserva al Artículo Primero Transitorio contenido en el Dictamen de la Comisión de Salud y Asistencia Social, respecto de la Iniciativa de Ley del Expediente Clínico Universal para el Estado de Zacatecas, la cual fue aprobada en los términos propuestos.

CONSIDERANDO ÚNICO.- Tomando en cuenta que vivimos en una sociedad globalizada, que demanda comunicación y que constantemente intercambia y comparte información, generando nuevas tecnologías y herramientas que facilitan la comunicación y el fortalecimiento de una sociedad más informada, esta Legislatura reconoce la necesidad de reformar nuestro marco normativo para dotar de mayores facultades a Servicios de Salud y administrar de manera más eficiente y eficaz una atención médica de calidad.

Todos conocemos el clásico expediente clínico con la información básica de un paciente, cuyo historial se encuentra en papel y archivos que genera altos costos en pliegos, espacio y personal para administrar los archivos clínicos.

Ante tal situación esta Ley propone una solución mediante el expediente clínico universal electrónico que es un sistema de información confiable, veraz, rápido, seguro, oportuno y moderno de bajo costo que facilite la toma de decisiones,

incrementa la seguridad de los pacientes, reduciendo el número de eventos adversos, aumentando las acciones preventivas reduce costos hospitalarios y tiempo de los profesionales de la salud, va dirigido a actividades administrativas y mayor comodidad y confianza de los pacientes en la institución.

El usuario de los servicios de salud tendrá derecho a que sea integrado un solo expediente clínico sin importar su condición social o que no sean derechohabientes de las instituciones de salud y tendrán acceso a él en los casos que determina esta Ley.

Es necesario contar con un expediente clínico universal que facilite el intercambio de información entre los centros médicos y los profesionales de la salud, generando un incremento en la eficiencia en el rastreo de los antecedentes clínicos y el cuidado preventivo, y sobre todo aumenta la productividad de los profesionales de la salud.

El expediente clínico universal permitirá medir el desempeño de las instituciones de la Salud Públicas y Privadas y contendrá: nombre completo, fecha de nacimiento, sexo y religión del titular, vigencia, tipo sanguíneo, seguro médico público o privado, cedula profesional del médico tratante, Antecedentes personales patológicos y no patológicos; Padecimiento actual síntomas declarados por el paciente; resultados de la exploración física completa; diagnóstico; signos vitales, peso y talla; solicitud y resultados de estudios clínicos auxiliares; tratamiento y fármacos empleados; datos de hospitalización: uso de quirófano; Incidentes y accidentes; solicitud de especialista; solicitud de segunda opinión; entrega de guardia; nueva cita de control; evolución del padecimiento; asuntos clínicos pendientes.

La misma información estará incluida en la tarjeta electrónica del derechohabiente, para tal efecto la expedirá Servicios de Salud.

La Secretaría de Educación se coordinará con Servicios de Salud del Estado de Zacatecas para que las niñas y niños que cursen el nivel preescolar, primaria, y secundaria cuenten con el registro de todas aquellas enfermedades que son comunes en los escolares monitorear las mismas.

Se determinó hacer algunos cambios al Instrumento Legislativo como:

El nombre de la Ley para quedar como Ley del Expediente Clínico Universal para el Estado de Zacatecas, disminuir los rangos de las sanciones a que se refieren los artículos 51 y 52, así como que las multas sean en base al salario mínimo vigente en el Estado de Zacatecas.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, y con apoyo además de lo dispuesto por los artículos 140 y 141 del

Reglamento General del Poder Legislativo, en nombre del Pueblo es de Decretarse y se

DECRETA

LEY DEL EXPEDIENTE CLÍNICO UNIVERSAL PARA EL ESTADO DE ZACATECAS

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1

La presente Ley es de orden público y de observancia general en el Estado de Zacatecas y tiene por objeto la interoperabilidad y organización del expediente clínico universal, con la finalidad de regular el procesamiento, uso y control de la información clínica de los ciudadanos, para el ejercicio médico.

Artículo 2

Son sujetos de esta Ley, Servicios de Salud de Zacatecas, autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia, los establecimientos y prestadores de los servicios de salud de los sectores público, social y privado.

Artículo 3

Para los efectos de esta Ley, se considera al Expediente Clínico Universal como la carpeta electrónica que agrupa y almacena la información y datos personales de un solo paciente, para suministrar a los profesionales de la salud información oportuna, de calidad y veraz, de manera que permita conocer y dar seguimiento al estado de salud de las personas.

Artículo 4

Para el acceso a la atención médica integral que presten los servicios de salud públicos, privados o de asistencia social se requerirá la identificación del paciente mediante la tarjeta que contenga su Expediente Clínico Universal.

Artículo 5

Servicios de Salud de Zacatecas será la única autoridad autorizada para emitir las claves electrónicas, en términos de esta Ley y su Reglamento, a fin de garantizar la interoperabilidad, uso y seguridad en el manejo de la información contenida en el Expediente Clínico Universal y establecerá los requisitos a que deberán sujetarse las personas para su trámite, uso y protección de la información.

Artículo 6

Los establecimientos o profesionales de la salud no podrán integrar un expediente clínico distinto, aún y cuando observen los mismos procedimientos para su emisión e integración.

Artículo 7

La emisión, así como los servicios de manejo y consulta de las claves electrónicas para el uso del expediente clínico no tendrá ningún costo para sus titulares y los profesionales de la salud que, en ejercicio de su profesión deban consultar su contenido en beneficio del paciente.

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 aplicarán de manera supletoria las disposiciones contenidas en la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas, la Ley General de Salud, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

CAPÍTULO II

De los usuarios del Sistema

Artículo 10

Toda persona tendrá derecho a que le sea integrado un solo Expediente Clínico Universal 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, así como a recibir un Informe de Alta al finalizar su estancia hospitalaria y al informe de consulta externa.

Artículo 11

La titularidad del expediente clínico 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 titulares tienen el derecho a que se respete su derecho a la privacidad y que el acceso de terceros autorizados a la información deje constancia en su expediente clínico.

Artículo 13

El titular estará obligado a proporcionar a los profesionales de la salud que lo estén atendiendo su expediente clínico y la 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.

Artículo 14

En situaciones extraordinarias, cuando no sea posible contactar a los tutores legales o terceros autorizados para realizar algún procedimiento urgente para estabilizar los signos vitales del paciente, el médico tratante deberá determinar las acciones terapéuticas que se deban llevar a cabo, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médica. (sic)

Cuando el paciente recupere sus facultades, será informado de las acciones realizadas y deberá proporcionar su clave electrónica para integrar y registrar en el expediente clínico la información.

Artículo 15

El beneficiario del seguro o representante legal podrá proponer el cierre del expediente clínico del titular en cualquier momento luego de la acreditación de su fallecimiento y el personal médico que lo atienda deberá proporcionarle un certificado que acredite la entrega en copia simple del expediente completo y sin tachaduras, así como la eliminación del Expediente Clínico Universal.

CAPÍTULO III

Del manejo de la información

Artículo 16

Los pacientes deberán conocer toda la información disponible sobre su salud, a excepción de los casos que dispone esta Ley.

Artículo 17

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

La solicitud del resumen del expediente clínico la hará el titular de manera verbal o por escrito sin la necesidad de

justificar su petición y podrá autorizar, por escrito, 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 con consentimiento del titular.

Artículo 18

Las (sic) copia simple del resumen del expediente clínico que haya sido solicitado, deberá elaborarlas (sic) el médico tratante del titular, especificando con claridad la información requerida, salvo en el caso señalado en el artículo 17 de esta Ley.

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

Artículo 19

En caso de que el titular del expediente clínico sea menor de edad, su tutor legal podrá tener acceso de consulta a los datos que se relacionen directamente con el diagnóstico final y tratamiento de su padecimiento.

CAPÍTULO IV

De la administración y operación del Sistema

Artículo 20

Para emitir, administrar y registrar las claves electrónicas, Servicios de Salud de Zacatecas adoptará las medidas necesarias para evitar la falsificación, alteración o uso indebido de las mismas, sin perjuicio de los requisitos mínimos que marca esta norma.

Artículo 21

Servicios de Salud de Zacatecas podrá hacer uso de los datos personales contenidos en el expediente clínico con fines estadísticos en un índice estatal o nacional de pacientes, respetando el principio de privacidad.

Artículo 22

No se podrá revocar las claves electrónicas otorgadas, salvo en los casos en que haya expirado de su vigencia, por la pérdida o robo de la misma o el titular haya fallecido.

Artículo 23

Todos los establecimientos y profesionales de la salud deberán conocer el manejo de datos y la presentación de las claves electrónicas, por lo que deberán capacitar, actualizar y asesorar en forma permanente al personal operativo para el manejo del Expediente Clínico Universal.

Artículo 24

Para la atención médica, los establecimientos y profesionales de la salud, 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.

Artículo 25

El médico tratante directo del paciente titular será la única persona autorizada para recopilar y procesar los datos que integran el Expediente Clínico Universal. Los demás profesionales, personal técnico y auxiliar que intervenga en la atención del paciente, tendrá la obligación (sic) entregar la información que le haya sido requerida por el médico tratante para su integración al expediente.

Artículo 26

En el procesamiento de los datos recopilados por los profesionales de la salud sólo se registrarán aquellos que tengan relación directa con su afección tratada o que resulten relevantes para realizar un mejor diagnóstico. En todos los casos se deberá garantizar la privacidad del paciente, por lo que el personal médico y demás personas que facultadas al acceso del expediente estarán obligados a mantener la confidencialidad de los mismos, salvo en los casos específicos que marque esta Ley.

CAPÍTULO V

Del Acceso y uso del programa

Artículo 27

Servicios de Salud de Zacatecas utilizará códigos o nomenclatura estandarizada para el programa informático que dará funcionamiento a la recolección de datos del Expediente Clínico Universal, con el objeto de homologar su uso e intercambio de información entre los establecimientos y profesionales de la salud.

Artículo 28

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 digitalizadas.

Artículo 29

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

Artículo 30

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 31

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.

Artículo 32

Servicios de Salud de Zacatecas deberá llevar un registro de las personas a las que se le han emitido expedientes clínicos electrónicos y a cada persona inscrita le asignará la tarjeta médica electrónica con una clave de acceso, elaborada a partir de la Clave Única de Registro de Población y demás caracteres que para tal efecto se determinen, a fin de garantizar la unicidad y seguridad de las claves de acceso.

Artículo 33

El personal médico de las instituciones y los profesionales de la salud deberán contar con una clave de acceso al sistema que permita su identificación y deje constancia de su ingreso al expediente del paciente, dicha clave deberá ser entendida como un nombre de usuario y será elaborada a partir de su cédula profesional y una clave de identificación alfanumérica.

Artículo 34

Para la autenticación de usuarios al sistema será necesaria la entrada de dos llaves electrónicas. La primera llave será la proporcionada al titular y la segunda será la proporcionada al médico tratante o profesional de la salud responsable de la atención del paciente, garantizando la confidencialidad de la identidad de los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica.

Artículo 35

Ninguna persona de la institución 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 adaptabilidad al programa o su remplazo estará a cargo de Servicios de Salud de Zacatecas, los establecimientos para la atención médica o su personal no podrán crear nuevas técnicas o sistemas electrónicos que busquen remplazar

o actualizarlo.

Artículo 37

Los usuarios en todo momento podrán proponer la necesidad de desarrollar e implantar avances tecnológicos que permitan optimizar la prestación del servicio médico, mediante el uso del Expediente Clínico Universal.

Artículo 38

Los establecimientos y profesionales de la Salud podrán suscribir convenios de colaboración con objeto de articular medidas para la implementación de infraestructura tecnológica análoga, con el fin de proporcionar el intercambio de información del expediente clínico a distancia.

Las instituciones de salud que hayan intercambiado información del expediente clínico serán solidariamente responsables por el uso y consulta de la información contenida.

Artículo 39

En caso de alerta sanitaria, los médicos deberán identificar a aquellos pacientes con síntomas similares a la epidemia e intercambiar información entre las instituciones de salud para notificar a Servicios de Salud de Zacatecas del número de pacientes infectados y las acciones específicas que están tomando.

CAPÍTULO VI

De la Información

Artículo 40

Para almacenar el programa estadístico informático que integra al expediente clínico se emitirá una tarjeta electrónica personal capaz de intercambiar información con otros equipos sin que estén conectados en una red inalámbrica.

Artículo 41

La información almacenada en la tarjeta electrónica tendrá una vigencia de cinco años, la cual iniciará a partir del momento de su emisión y expirará el día señalado en la misma. Una vez terminada la vigencia el titular deberá solicitar la renovación de su expediente.

La Tarjeta Electrónica que se renueve deberá contener en el programa los antecedentes personales patológicos y la última actualización que haya sido introducida al expediente clínico.

Artículo 42

No se podrá almacenar en el expediente clínico información irrelevante y deberá incluir cronológicamente, al menos, la siguiente información:

- a) Nombre completo, fecha de nacimiento, sexo y religión del titular;
- b) Vigencia
- c) Tipo sanguíneo;
- d) Seguro médico público o privado;
- e) Cédula profesional del médico tratante;
- f) Antecedentes personales patológicos y no patológicos;
- g) Padecimiento actual
- h) Síntomas declarados por el paciente;
- i) Resultados de la exploración física completa;
- j) Diagnóstico;
- k) Signos vitales, peso y talla;
- l) Solicitud y resultados de estudios clínicos auxiliares;
- m) Tratamiento y fármacos empleados;
- n) Datos de hospitalización:
- o) Uso de quirófano;
- p) Incidentes y accidentes;
- q) Solicitud de especialista;

- r) Solicitud de segunda opinión;
- s) Entrega de guardia;
- t) Nueva cita de control;
- u) Evolución del padecimiento;
- v) Asuntos clínicos pendientes, y
- w) Los demás datos que se establezcan en el reglamento o que se emitan en términos de esta Ley.

El médico tratante podrá incluir en el expediente clínico imágenes electrónicas o las notas que crea convenientes, en lenguaje técnico médico y sin abreviaturas, a fin de garantizar la correcta interpretación del cuadro clínico del paciente.

Artículo 43

El médico tratante no podrá realizar la detección o diagnóstico de algún paciente sin antes haber valorado su expediente clínico.

Artículo 44

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 el mismo padecimiento por más de tres ocasiones continuas sin que haya sido dado de alta.

En el caso de (sic) hubiera necesidad de una cuarta visita, el médico tratante deberá remitir al paciente a otro profesional o institución de salud a fin de que se realice un nuevo diagnóstico y tratamiento de la enfermedad no sanada. Una vez que haya sido de alta será vigilado trimestralmente por el plazo que marque el médico tratante.

Artículo 45

Cuando se hayan denunciado presuntas violaciones a los derechos humanos el titular del Expediente Clínico Universal podrá autorizar, por escrito, al personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, para consultar el expediente clínico.

Artículo 46

En los casos de lesiones u otros signos, presumiblemente vinculados a delitos, donde tenga que intervenir el Ministerio Público, el médico tratante no hará entrega del expediente clínico del paciente sin la orden expresa de un juez.

En caso de que el paciente sea canalizado a la Agencia del Ministerio Público o a la Agencia Especializada correspondiente, el médico tratante deberá informar y orientar a la autoridad competente sobre los riesgos de salud para que sea atendido de manera apropiada.

CAPÍTULO VII

De las acciones de integración del programa

Artículo 47

Servicios de Salud de Zacatecas se coordinará con la Secretaría de Educación, para integrar a todos los alumnos inscritos en los niveles de preescolar, primaria y secundaria, con el propósito de que la población escolar cuente con su Expediente Clínico Universal y facilite llevar el registro sobre las enfermedades que comúnmente afectan a los escolares.

Artículo 48

Con el apoyo de los ayuntamientos y a fin de propiciar la integración de los zacatecanos al programa del Expediente Clínico Universal, Servicios de Salud de Zacatecas podrá instalar módulos fijos y unidades médicas móviles que cuenten con la infraestructura tecnológica necesaria para expedir las tarjetas electrónicas del programa.

CAPÍTULO VIII

De Las Sanciones

Artículo 49

En el caso de información falsa proporcionada por el paciente y que cause mala práctica médica por parte de los profesionales de la salud, se impondrá una multa de 50 a 250 días de salario mínimo vigente en el Estado de Zacatecas

Artículo 50

A la persona que ingrese al expediente clínico de manera ilegal para alterar, interferir o copiar la información contenida en el mismo, se le sancionará con seis meses a cinco años de prisión.

Artículo 51

A quien adapte o remplace el Expediente Clínico Universal con cualquier otro medio de recolección de información clínica de las personas, se le impondrá una multa de 100 a 16,000 días de salario mínimo vigente en el estado de Zacatecas.

Artículo 52

Al personal médico que teniendo acceso al expediente o mediante el engaño o acoso del titular, intente lucrar con los datos personales del paciente, se le sancionará con cinco a diez años de prisión y se le cancelará su cédula profesional.

Artículo 53

A quien, de manera intencional, altere, dañe o destruya datos del expediente clínico se le impondrá una multa de 200 a 32,000 días de salario mínimo vigente en el Estado de Zacatecas.

TRANSITORIOS

Artículo Primero.- El presente Decreto entrará en vigor el día 31 de marzo del año 2014, previa publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

Artículo Segundo. Dentro de los 180 días siguientes a la publicación de esta Ley, Servicios de Salud de Zacatecas expedirá el Reglamento, mismo que deberá contener las reglas y sistemas de seguridad a que se sujetará la tarjeta que almacena el Expediente Clínico Universal, procedimientos y plazos para la captura de la información contenida en las cartillas o expedientes clínicos que contengan el historial médico de las personas. Las cartillas o expedientes clínicos que contengan el historial médico de las personas quedarán sin vigor con el uso del Expediente Clínico Universal.

Artículo Tercero. En un plazo no mayor de seis meses de la entrada en vigor de la presente Ley, Servicios de Salud de Zacatecas, en coordinación con las instituciones de salud de carácter federal, comenzarán a expedir a los particulares su Expediente Clínico Universal, actualizado con la información que obre en sus archivos, cartillas o expedientes clínicos que contengan el historial médico de las personas.

Artículo Cuarto. El Expediente Clínico Universal será exigible en todos los establecimientos de salud, pública, privada y social, en la medida en que dicho medio de identificación se vaya expidiendo a los particulares, por lo que, en un plazo que no mayor a un año de la entrada en vigor de este Decreto, los establecimientos y profesionales de la salud deberán contar con la infraestructura tecnológica necesaria para hacer uso del expediente clínico universal.

COMUNÍQUESE AL EJECUTIVO DEL ESTADO PARA SU PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Sexagésima Legislatura del Estado de Zacatecas, a los veintiocho días del mes de Junio del año dos mil trece.- Diputado Presidente.- GEORGINA RAMÍREZ RIVERA. Diputados Secretarios.- JOSÉ DE JESÚS GONZÁLEZ PALACIOS y (sic) IVÁN ALEJANDRO CARRILLO MEDRANO.- Rúbricas.

Y para que llegue al conocimiento de todos y se le dé el debido cumplimiento, mando se imprima, publique y circule.

DADO en el Despacho del Poder Ejecutivo del Estado, a los ocho días del mes de Julio del año dos mil trece.

Atentamente.

"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"

EL GOBERNADOR DEL ESTADO DE ZACATECAS

LIC. MIGUEL ALEJANDRO ALONSO REYES

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

PROFR. FRANCISCO ESCOBEDO VILLEGAS.

DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE ZACATECAS.

DR. RAÚL ESTRADA DAY.