

información del individuo y sus familiares, de los antecedentes, estado actual y evolución, además de los procedimientos y de los tratamientos recibidos.

Historia clínica activa: Se considera a la historia clínica que tiene un periodo de vigencia hasta cinco años desde la última atención registrada.

Historia clínica inactiva: Se considera a la historia clínica que no tiene ningún registro de atención por más de cinco años y por tanto debe ser trasladada al archivo pasivo.

Información Confidencial: Para efectos de este Reglamento, se define como aquella de carácter personal que deriva de los derechos individuales y fundamentales de toda persona y que no está sujeta al principio de publicidad. Este tipo de información tiene, naturalmente, reserva de acceso. La reserva de acceso requiere de un sistema de seguridad que la garantice. En informática todos los datos que son parte de la información mantienen la condición de confidencialidad de esa información.

Historia Clínica: Es un documento confidencial y obligatorio de carácter técnico y legal, compuesto por un conjunto de formularios básicos y de especialidad, que el personal de la salud utiliza para registrar en forma sistemática los datos obtenidos de las atenciones, diagnóstico, tratamiento, evolución y resultados de salud y enfermedad durante todo el ciclo vital del/la usuario/a.

Información clínica: Cualquier dato referente a la salud de una persona y aquel relacionado con ella.

Paciente: Persona que requiere una prestación en salud.

Privacidad: Derecho de todo ser humano a determinar y controlar qué información sobre sí mismo es revelada, a quién y con qué motivo.

Usuario: Todo aquel que recibe asistencia sanitaria porque necesita cuidados para el mantenimiento o recuperación de la salud.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Toda documentación física o electrónica referente a usuarios/as en la que se consignen datos de identificación de los mismos como nombres o el número del documento de identificación, deberá contener en la primera foja, en un recuadro, en su margen superior la leyenda "confidencial".

Bajo ningún concepto el asunto de dicho documento contendrá los datos de identificación del paciente.

SEGUNDA.- Todas las Unidades de Talento Humano de los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud incorporarán en el modelo de contratos de personal en cualquiera de sus modalidades, una cláusula referente a la obligatoriedad de los contratados de mantener con estricta confidencialidad toda la información que tenga esta calidad, de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en especial aquella referente a pacientes a la que tengan acceso.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud en coordinación con la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de la Salud.

DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO a, 31 de diciembre de 2014.

f.) Dr. David Acurio Páez, Ministro de Salud Pública, Subrogante.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la D.N.- Secretaría General, al que me remito en caso necesario.- Lo certifico.- Quito, a 10 de enero de 2015.- f.) Ilegible, Secretaría General, Ministerio de Salud Pública.

No. 00005217

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República del Ecuador ordena: "Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional."

Que, el artículo 361 de la citada Constitución de la República del Ecuador ordena: "El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector."

Que, el artículo 363 de la Norma Suprema establece como responsabilidad del Estado, entre otras: "(...) 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. (...)";

Que, la Ley Orgánica de Salud dispone: "Art. 4. La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las

funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.”;

Que, la Ley Ibídem en el artículo 6 establece entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: “(...) 24. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario. (...)”;

Que, la norma referida en el artículo 9, literal i), establece como responsabilidad del Estado garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud;

Que, el artículo 180 de la Ley Ibídem preceptúa que la autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, entre otros y que otorgará su permiso de funcionamiento. Establece también que regulará los procesos de licenciamiento y acreditación y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad;

Que, a través de Acuerdo Ministerial No. 00001203, publicado en el Registro Oficial No. 750 de 20 de julio de 2012, se expidió la Tipología para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud;

Que, con Acuerdo Ministerial No. 00005194 de 20 de noviembre de 2014, el Ministerio de Salud Pública estableció los parámetros para que los establecimientos de salud se consideren como Entidades Operativas Desconcentradas (EOD); y,

Que, a través de memorando No. MSP-VAIS-2014-1502-M de 3 de diciembre de 2014, la Viceministra de Atención Integral en Salud, Subrogante, solicita la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

En ejercicio de las atribuciones legales conferidas por los artículos 151 y 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y por el artículo 17 del Estatuto de Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.

Acuerda:

Art. 1.- Crear la Entidad Operativa Desconcentrada “Hospital General Docente de Calderón”, ubicado en la Parroquia Calderón, cantón Quito, provincia de Pichincha, establecimiento de salud que corresponde al Segundo Nivel de Atención y Cuarto Nivel de Complejidad, con una dotación de ciento cincuenta y dos (152) camas y una cartera de servicios que incluye las cuatro especialidades básicas: Gineco-obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Medicina Interna, entre otras.

Art. 2.- Esta Entidad Operativa Desconcentrada desarrollará sus actividades con autonomía administrativa, financiera y de talento humano.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud a través de la Dirección Nacional de Hospitales, a las Coordinaciones Generales de Planificación y Administrativa Financiera y a la Coordinación Zonal 9 - Salud.

DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, a 05 de enero de 2015.

f.) Carina Vance Mafla, Ministra de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la D.N.- Secretaría General, al que me remito en caso necesario.- Lo certifico.- Quito, a 10 de enero de 2015.- f.) Ilegible, Secretaría General, Ministerio de Salud Pública.

No. 00005218

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda: “Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”;

Que, la citada Constitución de la República, en el artículo 361, ordena que el Estado ejercerá la rectoría del sistema nacional de salud a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector:

Que, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, dispone que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud, así como la responsabilidad de la aplicación y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley, siendo las normas que dicte para su plena vigencia obligatorias;

Que, el artículo 6 de la citada Ley Orgánica de Salud establece entre las responsabilidades del Ministerio de