

Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP

f) Se publicarán los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los trámites inherentes a su campo de acción

Tipo de trámite	Denominación del formulario	Descripción del formulario	Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos
1. Acceso a la información pública	Solicitud para ejercer el derecho humano de acceso a la información pública	Formulario permite solicitar información pública, que se genera o se encuentra en poder de la entidad, de conformidad con la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP (ARTS. 9 Y 19).	SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA
	Formulario en línea para las solicitudes de acceso a la información pública	Formulario mediante el cual la Agencia ACESS recepta y da trámite a las solicitudes de información, por parte de los usuarios con respecto a la calidad en la prestación de los servicios de salud.	CONTACTO CIUDADANO
2. Abastecimiento de blocks de recetas para la prescripción de medicamentos que contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización	Solicitud de recetas a establecimientos de la salud	Links para formularios en línea de solicitud de recetas para establecimientos de la salud	SOLICITUD RECETARIOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
3. Coordinación para la atención de requerimientos e inconformidades sobre la calidad de la atención de salud y seguridad del paciente	Formulario de preguntas, quejas, solicitud de información, sugerencias y felicitaciones sobre la calidad de la atención de salud y seguridad del paciente	Formulario mediante el cual la Agencia ACESS recepta y da trámite a las Preguntas, quejas, solicitud de información, sugerencias y felicitaciones por parte de los usuarios con respecto a la calidad en la prestación de los servicios de salud.	CONTACTO CIUDADANO
4. Atención de registro de títulos para profesionales de la salud nacionales o extranjeros en ciencias de la salud	Solicitud de habilitación del ejercicio profesional del personal de salud mediante el registro del título de cuarto nivel, tercer nivel, técnico o tecnológico en ciencias de la salud.	Link para solicitud de habilitación del ejercicio profesional del personal de salud mediante el registro del título de cuarto nivel, tercer nivel, técnico o tecnológico en ciencias de la salud.	SOLICITUD REGISTRO TÍTULOS
5. Emisión de certificado de procesos sancionatorios para profesionales de la salud:	Formulario de preguntas, quejas, solicitud de información, sugerencias y felicitaciones acerca de la certificación de procesos sancionatorios para profesionales de la salud.	Formulario mediante el cual la Agencia ACESS recepta y da trámite a las solicitudes de certificación de procesos sancionatorios para profesionales de la salud.	CONTACTO CIUDADANO
6. Emisión de certificado de habilitación profesional para profesionales de la salud para estudios de posgrados en el extranjero	Formulario de preguntas, quejas, solicitud de información, sugerencias y felicitaciones acerca de certificación de habilitación profesional para profesionales de la salud para el ingreso a programas de posgrado en el extranjero	Formulario mediante el cual la Agencia ACESS recepta y da trámite a las solicitudes de certificación de habilitación profesional para profesionales de la salud para el ingreso a programas de posgrado en el extranjero	
7. Legalización de documentos sanitarios emitidos por profesionales de la salud registrados y habilitados ante la autoridad sanitaria nacional	No existe formulario para este servicio	Los ciudadanos/as acuden a las oficinas de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (Quito, Guayaquil y Cuenca).	"NO APLICA", debido a que la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada no utiliza formularios para este servicio.
8. Emisión de certificado de licenciamiento para centros especializados para el tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD) y centros especializados en salud renal (CESR)	Matriz de Autolicenciamiento CESR	Matriz que evalúa los siguientes componentes: • Infraestructura Física: Ambientes e Instalaciones; • Equipamiento: Equipos, Instrumental, Mobiliario General y Específico; • Recurso Humano: Profesionales de la salud, personal de apoyo técnico y administrativo; y, • Normas Generales y Específicas emitidas por la Autoridad Sanitaria.	MATRIZ AUTOLICENCIAMIENTO CESR
	Matriz de Autolicenciamiento CETAD	Matriz que evalúa los siguientes componentes: • Infraestructura Física: Ambientes e Instalaciones; • Equipamiento: Equipos, Instrumental, Mobiliario General y Específico; • Recurso Humano: Profesionales de la salud, personal de apoyo técnico y administrativo; y, • Normas Generales y Específicas emitidas por la Autoridad Sanitaria.	MATRIZ AUTOLICENCIAMIENTO CETAD
9. Emisión de permiso de funcionamiento para establecimientos que prestan servicios de salud públicos o privados	Formularios de inspección	Formularios de inspección: Fichas técnicas con las cuales el técnico de zona de ACESS visita al establecimiento, de acuerdo a tipologías, para verificar el cumplimiento dispuestos en esta herramienta técnica	FORMULARIOS DE INSPECCIÓN A ESTABLECIMIENTOS SALUD
	Solicitud de emisión del permiso de funcionamiento a establecimientos de servicios de salud públicos y privados del Sistema Nacional de Salud.	Link para formulario en línea para solicitud de emisión de permiso de funcionamiento a establecimientos de servicios de salud públicos y privados del Sistema Nacional de Salud	SOLICITUD PERMISO DE FUNCIONAMIENTO
10. Emisión de permiso para el ejercicio de terapias alternativas	Solicitud de emisión de permiso para el ejercicio de terapias alternativas	Link para solicitud de emisión de permiso para el ejercicio de terapias alternativas a los y las terapeutas que posean los requisitos normativos necesarios para ejercer la terapia alternativa. El servicio de emisión de permiso para el ejercicio de terapias alternativas es gratuito	SOLICITUD PERMISO EJERCICIO TERAPIAS ALTERNATIVAS
11. Emisión del certificado de aprobación de cumplimiento de condiciones sanitarias de planes, programas y contratos	Formulario de solicitud	Solicitud de certificación de condiciones de carácter sanitario.	SOLICITUD CERTIFICACIÓN CONDICIONES SANITARIAS

Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP

f) Se publicarán los formularios o formatos de solicitudes que se requieran para los trámites inherentes a su campo de acción

Tipo de trámite	Denominación del formulario	Descripción del formulario	Link para descargar el formulario / Portal de Trámites Ciudadanos
12. Emisión o renovación de certificado de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) para establecimientos que prestan servicios de salud	Aplicativo para Certificación ESAMyN	Aplicativo para autoevaluación ESAMyN	APLICATIVO PARA AUTOEVALUACIÓN ESAMYN
	Solicitud de certificación ESAMYN	Link para los establecimientos de salud públicos y privados que atiendan partos y que deseen Certificarse como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN):	SOLICITUD CERTIFICACIÓN ESAMYN
13. Emisión de dictámenes vinculantes sobre controversias en asuntos sanitarios para la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros	No existe formulario para este servicio	La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros solicita a ACESS mediante correo institucional la emisión de dictámenes vinculantes, cuando la controversia versare sobre asuntos sanitarios.	"NO APLICA", debido a que la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada no utiliza formularios para este servicio.
FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:			30/11/2021
PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:			MENSUAL
UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN - LITERAL f):			PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA
RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL f):			MARÍA PIEDAD BASTIDAS NARVÁEZ
CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:			maria.bastidas@calidadsalud.gob.ec
NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:			(02) 383-4006 EXTENSIÓN 1220