

AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y MEDICINA PREPAGADA – ACESS

RESOLUCIÓN Nro. ACESS-2023-0024

ROBERTO CARLOS PONCE PÉREZ
DIRECTOR EJECUTIVO

CONSIDERANDO:

Que, en el artículo 32 de la norma ibídem, se establece que 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 (...) 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 226 del mismo cuerpo legal señala: “*Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución*”;

Que, el artículo 227 de la Norma Suprema determina: “*La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación*”;

Que, en el artículo 361 de la norma suprema, se determina que 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 52 de la Constitución de la República del Ecuador, determina que: “*Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima*

calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características”;

Que, el artículo 2 de la Ley Orgánica de Salud dispone: *“Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional”;*

Que, el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud determina 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, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias;

Que, el artículo 130 de la mencionada Ley. - *“Los establecimientos sujetos a control sanitario para su funcionamiento deberán contar con el permiso otorgado por la autoridad sanitaria nacional. El permiso de funcionamiento tendrá vigencia de un año calendario”.*

Que, el artículo 181 de la Ley Orgánica de Salud, señala: *“La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley”.*

Que, el artículo 194 ibídem, establece: *“Para ejercer como profesional de salud, se requiere haber obtenido título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o por una del exterior, revalidado y refrendado. En uno y otro caso debe estar registrado ante el CONESUP y por la autoridad sanitaria nacional”.*

Que, el artículo 198 de la referida ley, manifiesta: *“Los profesionales y técnicos de nivel superior que ejerzan actividades relacionadas con la salud, están obligados a limitar sus acciones al área que el título les asigne”;*

Que, el numeral 1, literal e) del artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, establece entre las atribuciones de los Ministros de Estado y de las máximas autoridades de las instituciones del Estado: *“(…) Dictar los correspondientes reglamentos y demás normas secundarias necesarias para el eficiente, efectivo y económico funcionamiento de sus instituciones (...)”;*

- Que,** el artículo 3 de la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos establece que entre otros los trámites administrativos están sujetos al Principio de Consolidación. “(...) 2. Consolidación. - Todas las entidades reguladas por esta Ley deberán propender a reunir la mayor actividad administrativa en la menor cantidad posible de actos. Además, impulsarán la consolidación de trámites de naturaleza similar o complementaria en un solo proceso administrativo; (...) 4. Tecnologías de la información. - Las entidades reguladas por esta Ley harán uso de tecnologías de la información y comunicación con el fin de mejorar la calidad de los servicios públicos y optimizar la gestión de trámites administrativos...”;
- Que,** el artículo 8 *Ibidem* estipula las políticas para la simplificación de trámites, señala entre otras disposiciones: “(...) 3. La reforma de los trámites de manera que permita la mejora de los procedimientos para su cumplimiento por parte de las y los administrados; 4. La implementación del uso progresivo, continuo y obligatorio de herramientas tecnológicas; (...) 6. Evitar en lo posible las instancias en las cuales el juicio subjetivo de la o el servidor público pueda interferir en el proceso...”;
- Que,** el artículo 16 *Ibidem* dispone: “(...) Las personas interesadas únicamente deberán cumplir con los requisitos y procedimientos que estaban vigentes al momento en que inició la gestión del trámite respectivo, aun cuando éstos hubieren sido reformados y el procedimiento aún no hubiere culminado”;
- Que,** el artículo 4 del Código Orgánico Administrativo prevé: “(...) **Principio de eficiencia.** Las actuaciones administrativas aplicarán las medidas que faciliten el ejercicio de los derechos de las personas. Se prohíben las dilaciones o retardos injustificados y la exigencia de requisitos puramente formales...”;
- Que,** el artículo 5 del Código Orgánico Administrativo prevé: “(...) **Principio de calidad.** Las administraciones públicas deben satisfacer oportuna y adecuadamente las necesidades y expectativas de las personas, con criterios de objetividad y eficiencia, en el uso de los recursos públicos...”;
- Que,** el artículo 39 del Código Orgánico Administrativo estipula que: “Las personas cumplirán, sin necesidad de requerimiento adicional, con lo dispuesto en la Constitución, las leyes y el ordenamiento jurídico en general y las decisiones adoptadas por autoridad competente”;
- Que,** el artículo 130 *Ibidem* establece: “Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo (...)”;

Que, el artículo 138 del citado cuerpo legal instituye: *“(...) Las administraciones públicas pueden crear registros electrónicos para la recepción y remisión de solicitudes, escritos y comunicaciones todos los días del año, durante las veinticuatro horas, aunque a efectos de cómputos de términos y plazos, se aplicará lo previsto en este Código”;*

Que, mediante Decreto Ejecutivo No 703, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No 534 de 1 de julio de 2015, se crea la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), como un organismo técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud Pública, con personalidad jurídica de derecho público, autonomía administrativa, técnica, económica, financiera y patrimonio propio, encargada de ejercer la regulación técnica, control técnico y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada, y del personal de salud;

Que, los numerales 1, 2, 3, 10 y 12 del artículo 3, del mencionado Decreto Ejecutivo, señalan entre la atribuciones y responsabilidades de la ACCESS, las siguientes: *“1. Controlar la aplicación y observancia de las políticas del Sistema Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, que expida el Ministerio de Salud Pública; 2. Expedir la normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de su competencia. 3. Controlar que los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, las empresas de salud y medicina Prepagada y el personal de salud, cumplan con la normativa técnica correspondiente; (...) 10. Recaudar los valores correspondientes por los servicios prestados por la Agencia, de conformidad con las resoluciones que para el efecto se emitan; (...) 12. Aplicar las medidas y sanciones que correspondan en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria, en relación a la calidad de los servicios de salud y de acuerdo con la Ley Orgánica de Salud”;*

Que, en el Acuerdo Ministerial 00032-2020, publicado en Registro Oficial No. 246, de 15 de julio de 2020, la Autoridad Sanitaria Nacional expide Reglamento para emisión del permiso de funcionamiento de establecimientos o servicios de salud y servicios de atención de salud del Sistema Nacional de Salud;

Que, los artículos 1, 3, 18, y 26 del mencionado Acuerdo establecen lo siguiente: *“El presente reglamento tiene como objeto establecer los requisitos y lineamientos que deben cumplir los establecimientos y servicios de atención*

de salud del Sistema Nacional de Salud, para obtener su permiso de funcionamiento (...). Para efectos de aplicación del presente Reglamento, se considerarán las siguientes definiciones: **Control:** proceso que se ejecuta mediante inspecciones in situ a establecimientos o servicios de atención en salud que cuentan con Permiso de Funcionamiento vigente, para verificar que se mantengan las condiciones bajo las cuales la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACCESS otorgó el permiso de funcionamiento (...) **Vigilancia:** proceso que se ejecuta mediante inspecciones in situ a establecimientos o servicios de atención en salud, que no cuenten con Permiso de Funcionamiento o el mismo no esté vigente (...) La solicitud de renovación anual del Permiso de Funcionamiento deberá ser ingresada por el responsable técnico del establecimiento o servicio de salud en el sistema informático de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS, dentro del término de cuarenta y cinco (45) días anteriores a la fecha de vencimiento del Permiso vigente (...) La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACCESS o quien ejerza sus competencias, a través de las dependencias técnicas correspondientes, realizará inspecciones de control con el fin de verificar que los establecimientos y servicios de atención de salud del Sistema Nacional de Salud cumplan con las condiciones bajo las cuales fue otorgado el Permiso de Funcionamiento”;

Que, mediante Resolución Nro. ACCESS-2022-0019 se publicó el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios De Salud y Medicina Prepagada -ACCESS;

Que, el artículo 10, numeral 1.3.2.3. del referido Estatuto establece entre las atribuciones y responsabilidades de la Dirección Técnica de Vigilancia y Control:“ (...) a) *Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control que aseguren el cumplimiento de la normativa sanitaria por parte de los prestadores de servicios de salud;* b) *Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización;* c) *Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control de toda forma de publicidad y promoción de los prestadores de los servicios de salud con el fin de verificar la concordancia entre la cartera de servicios aprobada, los servicios ofrecidos y los efectivamente provistos;* (...) f) *Supervisar, monitorear y evaluar la gestión de los procesos de vigilancia y control; así como de la gestión de análisis*

técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente ejecutados (...) l) Cumplir con las demás atribuciones y funciones que le sean delegadas, de manera formal, por las autoridades competentes de la ACCESS. m) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y, n) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente”;

Que, mediante Resolución No. ACCESS-2022-0054, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACCESS, expidió la Normativa Técnica de Vigilancia y Control a Establecimientos de Salud, Brigadas de atención en salud y Compañías que financian servicios de atención integral de Salud Prepagada y las de seguros que oferten coberturas de seguros de asistencia médica;

Que, mediante informe de necesidad No. IT-ACCESS-DTVC-GVC-2023-021 DE 01 de marzo de 2023, elaborado por la Psi. Cl. Daniela Palacios C., Analista de Vigilancia y Control, revisado por Lic. Amparo Jiménez, Especialista de Vigilancia y Control y aprobado por el Msc. Marco Bonifaz, Director Técnico de Vigilancia y Control, el cual en su parte pertinente señala: *“(...) El desarrollo de un instructivo para el proceso de cierre de establecimientos inactivos para desactivación de unicódigo, es necesaria ya que la misma servirá de insumo para estandarizar un proceso que no se encuentra amparado bajo ningún acuerdo ministerial, pero que es de vital importancia en la Gestión de Vigilancia y Control, permitiendo depurar y sacar de los sistemas informáticos de la ACCESS a establecimientos que figuran como caducados pero que en realidad se encuentran inactivos, establecimientos que se encuentra con unicódigo duplicados o nunca prestaron servicios de atención en salud, entre otras particularidades que no permiten tener un catastro de los establecimientos prestadores de servicios de salud...”*

Que, mediante memorando No. ACCESS-DTVC-2023-0110-M de 10 de marzo de 2023, el Director Técnico de Vigilancia y Control, remitió a la Directora Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad, el informe técnico de necesidad del Instructivo de Cierre de Establecimientos de Salud Inactivos para Desactivación de Unicódigos;

Que, mediante memorando No. ACCESS-DTRAC-2023-0148-M de 13 de julio de 2023, dirigido a la Dirección Ejecutivo de la ACCESS, la Dirección Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad en su parte pertinente señaló: *“(...) En ese sentido, en cumplimiento a lo señalado en*

el “Instructivo para la emisión de resoluciones de carácter regulatorio normativo”, emitido por la ACESS mediante Resolución Nro. ACESS-2022-0008, de 17 de febrero de 2022; adjunto encontrará el documento normativo *“Instructivo Técnico para el proceso de desactivación del unicódigo del establecimiento de salud”, para su consideración y aprobación...*”

Que, mediante sumilla inserta en el memorando Nro. ACESS-DTRAC-2023-0148-M de 13 de julio de 2023, el Dr. Roberto Carlos Ponce Pérez, en su calidad de Director Ejecutivo de la ACESS, en su parte pertinente solicitó elaborar la resolución correspondiente;

En uso de las atribuciones contempladas en el artículo 3 del Decreto Ejecutivo No. 703; y, en calidad de Máxima Autoridad de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS;

RESUELVE:

Artículo. 1.- Aprobar el Instructivo Técnico para el Proceso de Desactivación del Unicódigo de Establecimientos de Salud con código No. GTVC-PS-P01-SUB01-IT01

Artículo 2.- Disponer a todo el personal de la ACESS a nivel nacional, la aplicación del Instructivo Técnico para el Proceso de Desactivación del Unicódigo de Establecimientos de Salud con código No. GTVC-PS-P01-SUB01-IT01

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA. – Encárguese de la ejecución de la presente resolución a la Dirección Técnica de Vigilancia y Control.

SEGUNDA. - Encárguese a la Unidad de Comunicación Social, la publicación de la presente resolución en la página web institucional de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS.

TERCERA. - Publíquese el Instructivo Técnico para el Proceso de Desactivación del Unicódigo de Establecimientos de Salud, aprobado en la presente resolución, en la página web institucional de la Agencia de

Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina prepagada ACESS .

CUARTA. – Encárguese a la Dirección de Asesoría Jurídica, la publicación de la presente resolución en el Registro Oficial

QUINTA. – Déjese sin efecto todo acto administrativo que se contraponga con el Instructivo Técnico para el Proceso de Desactivación del Unicódigo de Establecimientos de Salud, aprobado en la presente resolución

SEXTA. - La presente resolución entrará en vigencia a partir del 21 de julio de 2023, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE, dado en Quito, D.M., a los 21 días del mes de julio de 2023.

ROBERTO CARLOS PONCE PÉREZ
DIRECTOR EJECUTIVO
AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE
LOS SERVICIOS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA –ACESS

INSTRUCTIVO TÉCNICO PARA EL PROCESO DE DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Dirección Técnica de Vigilancia y Control
Dirección Técnica de Regulación para el
Aseguramiento de la Calidad

CÓDIGO:

GTVC-PS-P01-SUB01-IT01

Versión 1.0

Agencia de Aseguramiento de la
Calidad de los Servicios de Salud
y Medicina Prepagada - ACESS


**Gobierno
del Ecuador**
GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Propósito.....	1
2. Alcance.....	1
3. Objetivos.....	1
3.1 Objetivo General.....	1
3.2 Objetivos Específicos.....	1
4. Definiciones.....	2
5. Glosario de Abreviaturas.....	2
6. Generalidades.....	3
7. Razones que dan lugar a la desactivación del Unicódigo.....	4
8. Proceso de desactivación del Unicódigo.....	5
8.1. Desactivación del unicódigo por solicitud del establecimiento de salud	
8.1.1. Criterios y requisitos para la aceptación de la solicitud.....	6
8.1.2. Procedimiento.....	7
8.2. Desactivación del unicódigo por oficio.....	9
8.2.1. Criterios y requisitos para la desactivación del unicódigo por oficio.....	9
8.2.2. Procedimiento.....	10
8.3. Desactivación del unicódigo por solicitud de establecimientos que pertenecen a la Red Pública Integral de Salud.....	11
8.3.1. Criterios y requisitos por las cuales los establecimientos de la Red Pública de Salud pueden solicitar el cierre de establecimiento y desactivación de unicódigo.....	12
8.3.2. Procedimiento.....	13
9. ANEXOS.....	15
Anexo 1.....	16
Anexo 2.....	17

INSTRUCTIVO TÉCNICO PARA EL PROCESO DE DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

1. PROPÓSITO

El presente instructivo tiene como propósito establecer el proceso de desactivación del unicódigo de establecimientos de salud por solicitud del usuario y los que surgieran por oficio, mismos que se ejecutan a nivel nacional en las Oficinas Técnicas de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACCESS.

2. ALCANCE

El presente instructivo es de cumplimiento y aplicación obligatoria para todo el personal de las oficinas técnicas de la ACCESS a nivel nacional.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Estandarizar el proceso de desactivación del unicódigo de los establecimientos de salud

3.2 Objetivos Específicos

- Definir el o los procedimientos para viabilizar la desactivación del unicódigo de los establecimientos de salud.
- Estandarizar los criterios de recepción, análisis y gestión, de las solicitudes de desactivación de unicódigo presentadas por los establecimientos de salud.
- Estandarizar los criterios de análisis y gestión de la desactivación del unicódigo de los establecimientos salud de oficio.

4. DEFINICIONES

Para efectos de la aplicación del presente instructivo se considerarán las siguientes definiciones:

- a) **Establecimiento cerrado inactivo:** Es aquel que, durante la inspección in situ, no se encuentra brindando atención de salud, no existe publicidad, en la dirección se encuentra funcionando otro establecimiento y/o mediante investigación in situ o documental (RUC, Superintendencia de Compañías, entre otras) se presume que ya no está brindando servicios de salud.
- b) **Informe de constatación de establecimiento cerrado inactivo:** Documento en el cual se registra los antecedentes, verificables y observaciones encontrados en la inspección in situ o investigación documental.
- c) **Solicitud de desactivación del unicódigo:** Documento dirigido al responsable de la oficina técnica provincial/zonal, a través del cual el representante legal del establecimiento de salud solicita la desactivación del unicódigo.
- d) **Unicódigo:** Número de identificación del establecimiento de salud asignado por el Ministerio de Salud Pública a través del Registro Único de Establecimientos de Salud- RUES.
- e) **Unicódigo desactivado:** Número de identificación del establecimiento de salud que se inhabilita del sistema de Registro Único de Establecimientos de Salud como en el Sistema Informático de Establecimientos Prestadores de Salud, por solicitud de su representante legal, o por oficio desde la ACCESS.

5. GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- a) **ACCESS:** Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada.
- b) **DNEAIS:** Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información.

- c) MSP: Ministerio de Salud Pública.
- d) RUES: Registro Único de Establecimientos de Salud.
- e) SACCS: Sistema Informático de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud.
- f) SRI: Servicio de Rentas Internas.
- g) RUC: Registro Único de Contribuyente

6. GENERALIDADES

El inicio del proceso de desactivación del unicódigo de los establecimientos de salud presenta dos entradas:

La primera se gestiona a través de la solicitud de desactivación del unicódigo, dirigida al responsable de la oficina técnica provincial/zonal o al director/a zonal y suscrita por el representante legal del establecimiento de salud.

La segunda se gestiona de oficio a través de:

- a) Inspección in situ realizada por el analista y/o equipo técnico de la ACCESS en territorio;
- b) Investigación documental realizada por el analista de vigilancia y control de planta central.

La desactivación del unicódigo de los establecimientos de salud sirve de insumo para las diferentes actividades y/o entregables de la Gestión de Vigilancia y Control, tales como:

- a) Informe del reporte de establecimientos de salud que enviaron el informe de medicamentos sujetos a fiscalización a tiempo, fuera de tiempo y aquellos que no reportaron.

- b) Planificación de vigilancia y control a establecimientos de salud con permiso de funcionamiento vigente, caducado o registrado.
- c) Catastro de establecimientos de salud con estado del unicódigo actualizado.
- d) Trazabilidad geográfica actualizada de la ubicación de los establecimientos de salud.

La ACCESS, a través del presente documento normativo define los pasos a seguir para gestionar y viabilizar la desactivación del unicódigo de los establecimientos de salud procesadas por solicitud del representante legal o por oficio; sin embargo, quien efectúa la desactivación del unicódigo es el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección de Estadística y Análisis de la Información en Salud-DNEAIS.

Los responsables de las oficinas técnicas provinciales/zonales serán los encargados de socializar el presente instructivo al personal técnico de la ACCESS dentro de su jurisdicción.

Durante y después del proceso de habilitación, vigilancia o control todo el equipo técnico de las oficinas provinciales/zonales de la ACCESS asesorarán y socializarán a los representantes legales de los establecimientos de salud el procedimiento a seguir para la desactivación del unicódigo.

7. RAZONES QUE DAN LUGAR A LA DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO

El proceso de desactivación del unicódigo, es una actividad que se lleva a cabo, cuando un establecimiento de salud que realizó la creación de su unicódigo a través del Sistema de Registro Único de Establecimientos de Salud-RUES presenta alguna de las siguientes particularidades:

- a) El establecimiento de salud no se encuentra prestando servicios de atención (cierres);
- b) El establecimiento de salud mantiene activos dos unicódigos registrados en una misma dirección (duplicidad);

- c) El establecimiento de salud cambió el tipo de contribuyente que mantenía en el Sistema de Rentas Internas, mismo que se encontraba anclado a ese unicódigo;
- d) El representante legal del establecimiento de salud falleció y su RUC se encuentra en estado pasivo;
- e) El representante legal del establecimiento de salud ya no reside en el país y su RUC se encuentra en estado pasivo;
- f) El establecimiento de salud pasa a formar parte de la cartera de servicios de otro establecimiento;
- g) El establecimiento de salud cambió su ubicación a otra zona/provincia;
- h) Unicódigo que no culminó en un proceso de habilitación.

Al presentarse alguna de las consideraciones descritas anteriormente, se procede a la desactivación del unicódigo del establecimiento de salud conforme a lo establecido a continuación.

8. PROCESO DE DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO

El responsable de la oficina técnica provincial/zonal, previo a realizar el proceso de desactivación del unicódigo, debe verificar en el SACCS, que el establecimiento de salud no mantenga una solicitud de licenciamiento o permiso de funcionamiento en trámite. En el caso de que el establecimiento de salud mantenga una solicitud de licenciamiento o permiso de funcionamiento en trámite, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal deberá solicitar al representante legal la cancelación de la solicitud.

8.1 Desactivación del unicódigo por solicitud del establecimiento de salud.

Para que se realice la desactivación del unicódigo por solicitud del establecimiento de salud, el responsable de la oficina técnica provincial/ zonal receptorá la solicitud de desactivación del unicódigo debidamente suscrita por su representante legal junto con la documentación pertinente y la evidencia que justifique la solicitud de desactivación.

8.1.1 Criterios y requisitos para la aceptación de la solicitud.

Los Responsables de las Oficinas Técnicas provinciales/zonales podrán receptor las solicitudes de desactivación del unicódigo conjuntamente con la documentación correspondiente, por las siguientes razones:

a) El establecimiento de salud mantiene activos dos unicódigos registrados en una misma dirección (duplicidad):

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo 1);
- Fotocopia del permiso de funcionamiento vigente.

b) El establecimiento de salud no se encuentra prestando servicios de atención (cierre):

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo1);
- Registro Único de Contribuyente actualizado en donde se visualice el estado “cerrado” del establecimiento de salud;
- Evidencias fotográficas del establecimiento cerrado inactivo;
- Documento de servicio de chatarrización, donación o desmantelamiento en el caso de establecimientos móviles de salud;
- Documento del último reporte de medicamentos sujetos a fiscalización con stock de psicotrópicos en cero (0). (en el caso de contar con el servicio de farmacia);
- Formulario de devolución de recetas especiales, conjuntamente con el block de recetas (en el caso de contar con recetas especiales);

c) El establecimiento de salud pasa a formar parte de la cartera de servicios de otro establecimiento:

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo1);
- Fotocopia del permiso de funcionamiento vigente del establecimiento de salud al cual va a formar parte.

d) El establecimiento de salud cambió su ubicación a otra zona/provincia:

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo 1);
- Registro Único de Contribuyente actualizado en donde se visualice la nueva dirección del establecimiento de salud;
- Evidencias fotográficas del establecimiento cerrado inactivo;

e) Unicódigo que no culminó en un proceso de habilitación:

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo 1)
- Evidencias fotográficas del establecimiento cerrado inactivo en los casos que correspondan.

8.1.2 Procedimiento

- a) La solicitud de desactivación receptada por el analista de vigilancia y control en planta central a través del correo electrónico institucional: desactivaciondeunicodigo@acess.gob.ec, y posteriormente remitida al responsable de la oficina técnica provincial/zonal, quien en el término máximo de cinco (05) días a partir de la recepción de la solicitud verificará que la misma cuente con la documentación requerida según sea el caso y de conformidad con lo dispuesto en el presente instructivo;
- b) La solicitud que cumpla con todos los requisitos será aceptada a trámite, en cuyo caso, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal enviará un correo electrónico al representante legal del establecimiento poniendo en conocimiento del particular;
- c) La solicitud que no cumpla con todos los requisitos, no será aceptada a trámite, en cuyo caso el responsable de la oficina técnica provincial/zonal enviará un correo electrónico al representante legal del establecimiento indicando con claridad y precisión los requisitos que deben ser subsanados;
- d) La solicitud de desactivación receptada físicamente por el responsable de la oficina técnica provincial/zonal, será verificada al momento de su ingreso; Si la solicitud cumple con todos los requisitos será aceptada a trámite en cuyo caso el responsable de la oficina técnica provincial/zonal entregará una fotocopia de la solicitud con la fe de recepción y mantendrá un registro digital de las solicitudes recibidas;

- e) Para la desactivación del unicódigo de un establecimiento de salud que disponga o haya mantenido el servicio de farmacia, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal, mediante correo electrónico designará al analista técnico provincial/zonal la elaboración del informe de constatación para desactivación del unicódigo (Anexo 2). Si el establecimiento no cuenta con farmacia no será necesario la elaboración del mencionado informe;
- f) El analista técnico provincial/zonal dentro del término de cinco (05) días posterior a la designación, elaborará y suscribirá el informe de constatación de cierre de establecimiento de salud, en el cual se consideren todas los verificables correspondientes;
- g) El analista técnico provincial/zonal elaborará y remitirá mediante correo institucional al responsable de la oficina técnica provincial/zonal todos los informes de desactivación del unicódigo y las solicitudes escaneadas, las cuales estarán registradas en la matriz de consolidación de desactivación de unicódigos;
- h) Cada quince días, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal a través del sistema de gestión documental remitirá al director/a zonal, la matriz de consolidación de desactivación de unicódigos, los informes de constatación para desactivación del unicódigo y las solicitudes escaneadas; quien a su vez remitirá dicha información al director de vigilancia y control con la documentación consolidada de todas las provincias que conforman su zona;
- i) El director/a de vigilancia y control designará la revisión y consolidación de la información a nivel nacional, al analista de vigilancia y control a cargo del proceso de desactivaciones;
- j) El analista de vigilancia y control designado para el proceso, revisará que la información recibida contenga todos los documentos requeridos; de no encontrarse inconsistencias, se procederá a la desactivación solicitada.
- k) El analista de vigilancia y control designado para el proceso, revisará que la información recibida contenga todos los documentos requeridos; de encontrarse inconsistencias, no se procederá a la desactivación solicitada y retroalimentará de forma clara y precisa vía correo institucional al director/a zonal

con copia al responsable de la oficina técnica, los requisitos que deben ser subsanados.

- l) El director/a de vigilancia y control mediante gestión documental remitirá la información a la DNEAIS-MSP para que se proceda a la desactivación de los unicódigos solicitados desde las direcciones zonales correspondientes;
- m) Los unicódigos desactivados por DNEAIS, serán verificados en el SACCS, por el analista de vigilancia y control de planta central;
- n) El director/a de vigilancia y control a través gestión documental, enviará a los directores zonales, la confirmación de las desactivaciones efectuadas;
- o) El responsable de la oficina técnica mediante correo electrónico institucional, realizará la confirmación de finalización del trámite de desactivación del unicódigo al establecimiento de salud que lo solicitó.

8.2 Desactivación del unicódigo por oficio

Para que se realice la desactivación del unicódigo por oficio, el analista técnico provincial/zonal, posterior a la ejecución de la inspección de vigilancia o control en la que se verifique que el establecimiento amerita una desactivación, deberá elaborar el informe de constatación para desactivación del unicódigo (Anexo 2) que servirá de sustento para el trámite de desactivación.

8.2.1 Criterios y requisitos para la desactivación del unicódigo por oficio

Para la desactivación del unicódigo por oficio, los analistas provinciales/zonales con base a la planificación mensual, ejecutarán la inspección de vigilancia o control donde deberán considerar los siguientes criterios:

- a) El establecimiento de salud mantiene activos dos unicódigos registrados en una misma dirección (duplicidad);
- b) El establecimiento de salud no se encuentra prestando servicios de atención (cierre);
- c) El establecimiento de salud pasa a formar parte de la cartera de servicios de otro establecimiento

8.2.2 Procedimiento

- a) El analista provincial/zonal que durante la inspección de vigilancia o control constate que se cumpla alguno de los criterios para la desactivación del unicódigo por oficio, recabará la evidencia fotográfica que respalde dicha desactivación;
- b) El analista técnico provincial/zonal dentro del término de cinco (05) días posterior a la inspección, elaborará y suscribirá el informe de constatación para desactivación del unicódigo del establecimiento de salud, en el cual se incluyan los verificables correspondientes tomando en cuenta lo siguiente:
 - Establecimientos con servicio de farmacia: El analista provincial/zonal solicitará mediante correo electrónico institucional al analista a cargo del proceso de control de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización, el último reporte del establecimiento de salud, con la finalidad de verificar que el mismo no cuente con *stock* de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización; si el reporte confirma la existencia de *stock*, se procederá con el informe de constatación para desactivación del unicódigo haciendo constar este particular a fin de continuar con la gestión administrativa pertinente (Anexo 3).
 - Establecimientos con duplicidad de unicódigos: El analista provincial/zonal en la inspección in situ deberá constatar que existen dos unicódigos asignados a un establecimiento en una misma dirección, en cuyo caso verificará en el SACCS que uno de los unicódigos mantenga un permiso de funcionamiento vigente;
- c) El analista técnico provincial/zonal elaborará y remitirá mediante correo institucional al responsable de la oficina técnica provincial/zonal todos los informes de desactivación del unicódigo, los cuales estarán registrados en la matriz de consolidación de desactivación de unicódigos;
- d) Cada quince días, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal a través del sistema de gestión documental remitirá al director/a zonal, la matriz de consolidación de desactivaciones del unicódigo y los informes de constatación

- para desactivación del unicódigo; quien a su vez remitirá dicha información al director de vigilancia y control con la documentación consolidada de todas las provincias que conforman su zona;
- e) El director/a de vigilancia y control designará la revisión y consolidación de la información a nivel nacional, al analista de vigilancia y control a cargo del proceso de desactivaciones;
 - f) El analista de vigilancia y control designado para el proceso, revisará que la información recibida contenga todos los documentos requeridos; de no encontrarse inconsistencias, se procederá a la desactivación solicitada;
 - g) El analista de vigilancia y control designado para el proceso, revisará que la información recibida contenga todos los documentos requeridos; de encontrarse inconsistencias, no se procederá a la desactivación solicitada y retroalimentará de forma clara y precisa, vía correo institucional, al director/a zonal con copia al responsable de la oficina técnica, los requisitos que deben ser subsanados;
 - h) El director/a de vigilancia y control mediante gestión documental remitirá la información a la DNEAIS-MSP para que se proceda a la desactivación de los unicódigos solicitados desde las direcciones zonales correspondientes;
 - i) Los unicódigos desactivados por DNEAIS, serán verificados en el SACCS, por el analista de vigilancia y control designado para el proceso;
 - j) El director/a de vigilancia y control a través gestión documental, enviará a los directores zonales, la confirmación de las desactivaciones efectuadas.

8.3 Desactivación del unicódigo por solicitud de establecimientos que pertenecen a la Red Pública Integral de Salud

La desactivación del unicódigo de los establecimientos que pertenecen a la Red Pública Integral de Salud, inicia a través de solicitud de desactivación dirigida al director/a zonal de la ACCESS debidamente suscrita por el representante legal del establecimiento de salud y enviada mediante sistema de gestión documental.

8.3.1 Criterios y requisitos por los cuales los establecimientos de la Red Pública de Salud pueden solicitar el cierre de establecimiento y desactivación de unicódigo

Los directores zonales podrán receptor las solicitudes de desactivación del unicódigo conjuntamente con la documentación correspondiente, por las siguientes razones:

a) El establecimiento de salud mantiene activos dos unicódigos registrados en una misma dirección (duplicidad):

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo 1);
- Fotocopia del permiso de funcionamiento vigente.

b) El establecimiento de salud no se encuentra prestando servicios de atención (cierre):

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo1);
- Evidencias fotográficas del establecimiento cerrado inactivo;
- Documento de servicio de chatarrización, donación o desmantelamiento en el caso de establecimientos móviles de salud;
- Documento del último reporte de medicamentos sujetos a fiscalización con stock de psicotrópicos en cero (0). (en el caso de contar con el servicio de farmacia);
- Formulario de devolución de recetas especiales, conjuntamente con el block de recetas (en el caso de contar con recetas especiales);
- Oficio de aprobación de desactivación emitido por la Coordinación Zonal de salud responsable del establecimiento de salud (MSP);
- Oficio de aprobación de la desactivación del establecimiento por parte de la Subsecretaría correspondiente (MSP); Dirección del Seguro General de Salud (IESS) Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISAFA) Dirección de Salud de la Policía (DSP). Dirección del Seguro Social Campesino (DSSC).

c) El establecimiento de salud pasa a formar parte de la cartera de servicios de otro establecimiento:

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo1)
- Fotocopia del permiso de funcionamiento vigente del establecimiento de salud al cual va a formar parte.
- Oficio de aprobación de desactivación emitido por la Coordinación Zonal de salud responsable del establecimiento de salud (MSP);
- Oficio de aprobación de la desactivación del establecimiento por parte de la Subsecretaría correspondiente (MSP); Dirección del Seguro General de Salud (IESS) Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISAFA) Dirección de Salud de la Policía(DSP). Dirección del Seguro Social Campesino (DSSC).

d)Unicódigo que no culminó en un proceso de habilitación:

- Solicitud de desactivación del unicódigo (Anexo 1)
- Evidencias fotográficas del establecimiento cerrado inactivo en los casos que correspondan
- Oficio de aprobación de desactivación emitido por la Coordinación Zonal de salud responsable del establecimiento de salud (MSP);
- Oficio de aprobación de la desactivación del establecimiento por parte de la Subsecretaría correspondiente (MSP); Dirección del Seguro General de Salud (IESS) Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISAFA) Dirección de Salud de la Policía(DSP). Dirección del Seguro Social Campesino (DSSC).

8.3.2 Procedimiento

- a) El director/a zonal recepta la solicitud y reasigna al responsable de la oficina técnica provincial/zonal;
- b) El responsable de la oficina técnica provincial/zonal valida la información recibida;
- c) La solicitud que cumpla con todos los requisitos será aceptada a trámite, en cuyo caso el director zonal enviará la confirmación de inicio del trámite mediante sistema de gestión documental al representante legal del establecimiento poniendo en conocimiento del particular;

- d) La solicitud que no cumpla con todos los requisitos, no será aceptada a trámite, en cuyo caso el responsable de la oficina técnica provincial/zonal enviará mediante gestión documental con claridad y precisión los requisitos que deben ser subsanados por el establecimiento de salud al director zonal; quien a su vez remitirá la información al representante de la oficina técnica;
- e) Para la desactivación del unicódigo de un establecimiento de salud que disponga o haya mantenido del servicio de farmacia, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal, mediante correo electrónico designará al analista técnico provincial/zonal la elaboración del informe de constatación de cierre (Anexo 2). Si el establecimiento no cuenta con farmacia no será necesario la elaboración del mencionado informe;
- f) El analista técnico provincial/zonal dentro del término de cinco (05) días posterior a la designación, elaborará y suscribirá el informe de constatación de cierre de establecimiento de salud, en el cual se consideren todas los verificables correspondientes;
- g) El analista técnico provincial/zonal elaborará y remitirá mediante correo institucional al responsable de la oficina técnica provincial/zonal todos los informes de desactivación del unicódigo y las solicitudes escaneadas, las cuales estarán registradas en la matriz de consolidación de desactivación de unicódigos;
- h) Cada quince días, el responsable de la oficina técnica provincial/zonal a través del sistema de gestión documental remitirá al director/a zonal, la matriz de consolidación de desactivaciones de unicódigos, los informes de constatación de cierre y las solicitudes escaneadas; quien a su vez remitirá dicha información al director de vigilancia y control con la documentación consolidada de todas las provincias que conforman su zona;
- i) El director/a de vigilancia y control designará la revisión y consolidación de la información a nivel nacional, al analista de vigilancia y control a cargo del proceso de desactivaciones;
- j) El analista de vigilancia y control designado para el proceso, revisará que la información recibida contenga todos los documentos requeridos; de encontrarse inconsistencias, no se

procederá a la desactivación solicitada y se retroalimentará vía correo institucional al director/a zonal con copia al responsable de la oficina técnica;

- k) El director/a de vigilancia y control mediante gestión documental remitirá la información a la DNEAIS-MSP para que se proceda a la desactivación de los unicódigos solicitados desde las direcciones zonales correspondientes;

9. ANEXOS:

Anexo 1

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA DESACTIVACIÓN DEL
UNÍCODIGO

Ciudad, (día/ mes / año)

Sr./a

Director Zonal / Responsable de la Oficina Técnica
Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y
Medicina Prepagada - Aceso

Presente. -

_____, en mi calidad de representante legal del
establecimiento de salud con razón social _____,
número de registro único de contribuyentes
(RUC) _____, Unicódigo _____, Tipología _____,
ubicado en: Provincia _____, Ciudad: _____,
Dirección (calle principal, calle secundaria, numeración y
referencia) _____

Solicito a usted se realice la gestión pertinente para la desactivación del
unicódigo por las siguientes razones:

- El establecimiento de salud mantiene activos dos unicódigos
registrados en una misma dirección (duplicidad);
- El establecimiento de salud no se encuentra prestando servicios de
atención (cierre);
- El establecimiento de salud pasa a formar parte de la cartera de
servicios de otro establecimiento;
- El establecimiento de salud cambió su ubicación a otra
zona/provincia;
- Unicódigo que no culminó en un proceso de habilitación

Firma del Representante Legal:

CI:

Nota: El Representante Legal certifica que toda la documentación
presentada es veraz.

Anexo 2

OFICINA TÉCNICA- colocar la zona o provincia			
Informe Técnico	ACCESS-PIR-DESACT-U- 2023-0008	Fecha de verificación :	
Tipo de Verificación	Constatación para desactivación del unicódigo del establecimiento de salud	Fecha de elaboración:	

ANTECEDENTES:

En referencia a las actividades de vigilancia y control planificadas por la Oficina Técnica provincial/zonal, en las cuales, durante la inspección se puede constatar que el establecimiento de salud con unicódigo: y RUC:, ya no se encuentra prestando servicios.

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

(Insertar captura de pantalla clara y legible de los datos del establecimiento del sistema SACS)

OBSERVACIONES:

(Colocar todas las observaciones que se encuentren al momento de la inspección constatación como pueden ser: el establecimiento ya no existe; cuenta con un nuevo permiso de funcionamiento; se encuentra otro establecimiento de salud con otro unicódigo)

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:

Foto del establecimiento	Captura de pantalla legible del estado del RUC del establecimiento
Captura de pantalla legible del estado de la última solicitud de permiso de funcionamiento en el sistema SACS	

CONCLUSIÓN:

La desactivación del unicódigo 2020, con RUC 1716519465001, es procedente ya que en la visita de constatación se verifica la inactividad del mismo (Colocar la razón de la procedencia de la desactivación.)

	Nombres y Apellidos	Firma
ELABORADO POR:		

	NOMBRES	CARGO	SUMILLA
Revisado y Aprobado por:	Dra. Tatiana López	Coordinadora General Técnica	
Revisado por:	Mgs. Evelyn Chávez	Directora Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad	
	Abg. Leonardo Duche, Mgs.	Director de Asesoría Jurídica	
	M.Sc. Marco Bonifaz Valverde MD.	Director Técnico de Vigilancia y Control	
	Lic. Amparo Jiménez Romero	Especialista de Vigilancia y Control	
	Mgs. María José Espín	Analista de la Dirección de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad	
Elaborado por:	Psi. Cl. Daniela Palacios Chalá	Analista de Vigilancia y Control 1	
	Med. Adriana Camacho	Analista de Vigilancia y Control 2	
	Obs. Victoria Morales	Analista de Habilitación, Certificación y Acreditación 1	