

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

**AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y MEDICINA PREPAGADA**

**PAOLA ANDREA AGUIRRE OTERO
DIRECTORA EJECUTIVA**

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, determina 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 52 de la norma ibídem, determina que *“Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegir los con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características”*;

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 424 de la carta magna establece: *“(...) la Constitución de la República, es la norma suprema y prevalecerá sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico; y, además que las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; careciendo de eficacia jurídica, si se actuare en contrario”*;

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 ley ibídem determina: *“Los establecimientos o servicios de*

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

salud 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 180 de la Ley ibídem determina: *“La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento. Regulará los procesos de licenciamiento y acreditación. Regulará y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos o servicios de salud de acuerdo con la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad”;*

Que, artículo 193 de la misma ley determina: *“Son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes”;*

Que, el artículo 194 de la norma ibídem determina que, *“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 (SENESCYT) y por la autoridad sanitaria nacional”;*

Que, el artículo 198 de la misma norma establece que: *“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, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 703, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 534 de 1 de julio de 2015, *“Artículo 1.- Crear 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 con sede principal en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, con jurisdicción en todo el territorio nacional”, “Artículo 2.- será la institución 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 y 10 del artículo 3, del mencionado Decreto Ejecutivo, señalan entre la atribuciones y responsabilidades de la ACCESS, las siguientes: 1. Controlar la

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

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;

Que, el literal a) del artículo 10-1 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva ERJAFE, reconoce: “[...] *Agencia de Regulación y Control. - Organismo técnico que tiene por funciones la regulación de las actividades del sector, el control técnico de las actividades realizadas por los agentes que operan en él y la preparación de informes sobre las normas que debería observar el respectivo organismo de control, de acuerdo con la ley. Su ámbito de acción es específico a un sector determinado y estará adscrita a un Ministerio Sectorial o Secretaría Nacional. Dentro de su estructura orgánica tendrá un directorio como máxima instancia de la agencia [...]*”;

Que, mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0246, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 532 del 05 de septiembre de 2018, se aprobó y autorizó la publicación de la Norma Técnica para la “*Implementación de la estrategia de servicios de salud inclusivos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud*”, para ser aplicada a nivel nacional como una normativa de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud

Que, mediante Acuerdo Ministerial Nro. 000030, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 248 el 17 de julio de 2020, el Ministerio de Salud Pública (MSP) emitió el “*Reglamento para Establecer la Tipología de Establecimientos de Salud*”, en el que se establece la tipología de los diferentes establecimientos de salud y sus carteras de servicio, para aplicación en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud por niveles de atención y según su capacidad resolutoria;

Que, mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00060-2024, publicado en el Registro Oficial Nro. 546, el 26 de abril de 2024, se expidió el “*Reglamento para la Emisión del Permiso de Funcionamiento de los Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud*”; mismo que en su artículo 7 señala: “*Los establecimientos y servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, para su funcionamiento deben contar obligatoriamente con el respectivo permiso de funcionamiento vigente, otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS.*”

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

Que, mediante Acta Nro. DIR-ACCESS-0001-2024-EXTR de 05 de febrero de 2024, los miembros del Directorio de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACCESS, aprobaron por unanimidad el Plan Regulatorio para el año 2024, en el cual consta la "Norma técnica para la emisión de la certificación como servicios de salud inclusivos".

Que, mediante informe técnico Nro. DTHCA-2024-004, de fecha 19 de febrero del 2024, se remite el *"Informe técnico de necesidad para la norma técnica para la emisión de la certificación como servicios de salud inclusivos en establecimientos de salud de primer nivel del Ministerio de Salud Pública"*, mismo que dentro de sus conclusiones manifiesta:

"De acuerdo con el análisis técnico realizado por la Dirección Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud, se determina la necesidad de crear una norma técnica para la implementación y emisión de la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos, en cumplimiento a la normativa legal vigente y con la finalidad de estandarizar el procedimiento para la misma"

Que, mediante informe de viabilidad jurídica Nro. ACCESS-DAJ-VJ-001, de fecha 28 de noviembre de 2024, en el cual se concluye que:

"(...) Con base en los resultados obtenidos, esta Dirección concluye que el proyecto de "Norma Técnica para la Emisión de la Certificación como Servicios de Salud Incluidos" cumple con:

- 1. Todos los requisitos legales y técnicos necesarios para su aprobación y posterior implementación.*
- 2. La propuesta fortalece el marco regulatorio del sistema nacional de salud.*
- 3. Promueve estándares inclusivos y garantiza la prestación de servicios en condiciones de igualdad y no discriminación.*

Por lo tanto, existe la viabilidad jurídica del proyecto y se remite el presente informe para conocimiento y para los fines pertinentes, quedando esta Dirección a disposición para atender cualquier consulta o aclaración adicional que se requiera".

Que, mediante sumilla inserta en el memorando Nro. ACCESS-DTRAC-2024-0069-M de 27 de diciembre de 2024, la Mgs. Paola Andrea Aguirre Otero, Directora Ejecutiva de la ACCESS, dispone lo siguiente: *"Estimado Director se aprueba la norma favor elaborar la resolución conforme la normativa legal vigente lo establece."*

Que, mediante Acta de Sesión Extraordinaria Nro. 001-2023, de fecha 28 de diciembre 2023, el Directorio de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, resuelve nombrar como Directora Ejecutiva de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS, a la Mgs. Paola Andrea Aguirre Otero;

Que, mediante acción de personal Nro. ACCESS-TH-2023-0546, de fecha 29 de diciembre

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

de 2023, se nombró a la Mgs. Paola Andrea Aguirre Otero, como Directora Ejecutiva de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS;

De conformidad a las atribuciones contempladas en el artículo 2 del Decreto Ejecutivo Nro. 703, publicado en Registro Oficial Suplemento Nro. 534 de 1 de julio de 2015 y su reforma mediante Decreto Ejecutivo 807 publicado en el Registro Oficial Nro. 637 de 27 de noviembre de 2015, en ejercicio de sus facultades legales y en calidad de máxima autoridad de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS;

RESUELVE

Expedir la “NORMA TÉCNICA PARA LA EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE SALUD INCLUSIVOS”

**CAPÍTULO I
DEL OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Art. 1.- Objeto.- El presente documento tiene por objeto implementar el proceso de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos en los establecimientos de salud de primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- Ámbito de Aplicación.- La presente norma técnica es de cumplimiento obligatorio para los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud que deseen certificarse como Servicios Inclusivos en las tipologías: Centros de Salud tipo A, B, y C.

**CAPÍTULO II
DE LAS DEFINICIONES Y ABREVIATURAS**

Art. 3.- Definiciones.- Para efectos de la aplicación de la presente Norma Técnica para la Emisión de la Certificación como Servicios de Salud Inclusivos, se considerarán las siguientes definiciones:

1. **Analista técnico provincial/zonal:** Servidor público que ejecuta los procesos de habilitación, licenciamiento, certificación, vigilancia y control, entre otros, y que son de competencia de la agencia en el nivel de gestión territorial.
2. **Certificación:** Procedimiento mediante el cual un organismo da una garantía por escrito, de que un producto, un proceso o un servicio está conforme a los requisitos

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

especificados en la normativa vigente.

3. **Certificado de Servicios de Salud Inclusivos:** Documento legalmente emitido por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS a los establecimientos de salud que cumplen con los parámetros establecidos por la Autoridad Sanitaria en la normativa vigente.
4. **Establecimiento de salud:** Ambientes sanitarios compuestos por servicios que cuentan con la infraestructura, equipamiento y talento humano necesarios para brindar prestaciones de salud a la población en general, en cumplimiento de la normativa legal vigente. Estos establecimientos pueden ser asistenciales, de apoyo diagnóstico y/o terapéutico y móvil, de acuerdo con los servicios que prestan.
5. **Estándar:** Definición clara de un modelo, criterio, regla de medida o de los requisitos para la operación de procesos específicos, con el fin de asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
6. **Evaluación externa:** Procedimiento mediante el cual la ACCESS verifica in situ el cumplimiento de los parámetros establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional como antecedente para emitir la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos.
7. **Observación:** Es el proceso que consiste en el registro de lo constatado por el personal técnico de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS durante las inspecciones a los establecimientos y servicios de salud.
8. **Permiso de funcionamiento:** Es el documento otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, a los establecimientos y servicios de salud sujetos a la vigilancia y control sanitario que cumplen con todos los requisitos para su funcionamiento, establecidas en las normativas sanitarias y legales vigentes.
9. **Servicio de salud inclusivo:** Establecimiento de salud del primer nivel de atención, que ha cumplido con la implementación de al menos el 85% de los estándares, categorías, componentes y verificables, definidos por la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad, para la reorientación del servicio de salud hacia la promoción de la salud.

Art. 4.- Abreviaturas.- Para efectos de la aplicación de la presente Normativa Técnica para la Emisión de la Certificación como Servicios de Salud Inclusivos, se considerarán las siguientes abreviaturas:

ACCESS: Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

RUC: Registro Único de Contribuyentes.

RUES: Registro Único de Establecimientos de salud.

SACCS: Sistema informático de establecimientos prestadores de servicios de salud.

SENESCYT: Secretaría de Educación Superior, Ciencia y Tecnología e Innovación.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

SSI: Servicio de Salud Inclusivo.

CAPÍTULO III
DE LAS GENERALIDADES DE LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE
SALUD INCLUSIVOS – SSI

Art. 5.- Certificación de Servicios de Salud Inclusivos. – Los establecimientos de salud del primer nivel de atención de las tipologías: Centros de Salud Tipos A; B y C que cumplan con la implementación de al menos el 85% de los estándares, categorías, componentes y verificables de la implementación de servicios de salud inclusivos, una vez verificados los requisitos reciben un certificado de cumplimiento a los estándares requeridos emitido por la ACCESS.

Art. 6.- Vigencia.- La vigencia de la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos, será de tres (3) años calendario, tiempo en el cual los establecimientos de salud que han alcanzado la etapa óptima deberán mantener los estándares, categorías, componentes y verificables, estos requisitos serán monitoreados de forma anual por el Ministerio de Salud Pública para los establecimientos públicos y por el departamento competente del propio establecimiento en el caso de los privados. Una vez transcurridos los 3 años, el establecimiento de salud podrá iniciar un nuevo proceso.

Art. 7.- Prohibiciones.- Los establecimientos de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud, que no pertenezcan a las tipologías: Centro de Salud Tipo A; B y C no podrán iniciar el proceso de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos.

Art. 8.- Información al usuario.- El Certificado de Permiso de Funcionamiento vigente y el Certificado como Servicios de Salud Inclusivos deberán ser colocados en un lugar visible del respectivo establecimiento de salud del Sistema Nacional de Salud, para conocimiento de los usuarios.

CAPÍTULO IV
DE LOS ESTÁNDARES DE CUMPLIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LA
CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE SALUD INCLUSIVOS - SSI

Art. 9.- Estándares de cumplimiento. - La Certificación de Servicios Inclusivos está integrada por 4 estándares con sus respectivas categorías, componentes y verificables, mismos que serán evaluados y calificados según el puntaje establecido en la matriz creada para el efecto.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

1. Libres de discriminación
2. Libres de contaminación
3. Participativos
4. Promueven acciones saludables

La ACCESS creará un instructivo donde se detallará cada uno de los estándares antes mencionados, con sus variables y verificables.

CAPÍTULO V
DE LA RESPONSABILIDAD DE LA ACCESS Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD QUE OBTENDRÁN LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE
SALUD INCLUSIVOS - SSI

Art. 10.- Responsabilidad del establecimiento de salud requirente.- Previo a la obtención de la Certificación como Servicios de Salud Inclusivos, el establecimiento de salud requirente tiene la responsabilidad de implementar todas las estrategias para el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional; una vez cumplidos todos los estándares y validados por el Ministerio de Salud Pública, en los establecimientos públicos, o el personal directivo de los establecimientos de salud privados, según corresponda, el establecimiento de salud de primer nivel de atención podrá iniciar el trámite para certificarse.

Art. 11.- Responsabilidad de la ACCESS.- La ACCESS emitirá la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos, a los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que cumplan con los estándares de calidad, categorías, componentes y verificables establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 12.- Del certificado.- El certificado que se entregue a los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que han obtenido la Certificación como Servicios de Salud Inclusivos, contendrá la siguiente información:

1. Nro. de certificado.
2. Razón social del Establecimiento de Salud.
3. Representante Legal.
4. Nro. del registro Único de Contribuyentes (RUC)
5. Tipología
6. Unicódigo
7. Tipo de Red: Publica/Privado
8. Dirección completa del establecimiento de salud.
9. Fecha de expedición y vencimiento del certificado.
10. Nombre y firma de la Máxima Autoridad de la ACCESS.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

CAPÍTULO VI DE LOS REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE SALUD INCLUSIVOS - SSI

Art. 13.- Requisitos.- Los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud que deseen certificarse como Servicios de Salud Inclusivos, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Permiso de Funcionamiento Vigente, con un mínimo de 45 días previo a su caducidad; en el caso de los establecimientos cuyo permiso de funcionamiento fue emitido a través de un plan de gestión, deberán haber subsanado en su totalidad las observaciones establecidas en el mismo.
2. Documento de autoevaluación donde indique el nivel óptimo obtenido, el cual debe ser igual o mayor al 85%.
3. Carta de intención para certificarse como Servicios de Salud Inclusivos, dirigida al Viceministerio de Gobernanza del Ministerio de Salud Pública para los establecimientos de salud públicos; en el caso de los establecimientos de salud privados la carta de intención deberá ser dirigida a ACCESS.

CAPÍTULO VII DEL PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE SALUD INCLUSIVOS - SSI

Art. 14.- Del proceso para la obtención de la Certificación. – Para la Certificación de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, se deberá cumplir con el siguiente proceso a través del sistema informático para el efecto:

- a. Crear la solicitud para obtener el Certificado como Servicios de Salud Inclusivos;
- b. Completar la información solicitada;
- c. Escoger la ficha de autoevaluación según corresponda:
 1. Centro de Salud Tipo A: Matriz de estándares para establecimientos tipo A y B Etapa Óptima;
 2. Centro de Salud Tipo B: Matriz de estándares para establecimientos tipo A y B Etapa Óptima;
 3. Centro de Salud Tipo C: Matriz de estándares para establecimientos tipo C Etapa Óptima.

Resolución Nro. ACESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

d. Cargar y guardar la ficha de autoevaluación con el resultado de al menos el 85% de los estándares, categorías, componentes y verificables, definidos en las matrices correspondientes a la etapa óptima, descritas en la normativa vigente, en el sistema informático creado para el efecto;

e. Enviar la solicitud y archivos adjuntos para la obtención del Certificado como Servicios de Salud Inclusivos.

Art. 15.- De la evaluación interna de los establecimientos de salud públicos. - En el caso de los establecimientos de salud públicos, éstos deberán contar con el aval del área de Gestión de Calidad de la institución a la que pertenecen, misma que establecerá el cumplimiento de al menos el 85% de los estándares, categorías, componentes y verificables de la etapa óptima, según la matriz publicada en la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional expida para su efecto.

Art. 16.- Del trámite para la obtención de la Certificación. - Una vez receptada la solicitud se revisará el resultado de los estándares contemplados en el artículo 9 de la presente norma para cada establecimiento de salud; de existir observaciones se notificará al solicitante, o a la Autoridad Sanitaria Nacional, según corresponda, para que sean subsanadas por el establecimiento de salud en el término de cinco (5) días y continuar con el proceso. Posteriormente se generará la orden de pago por trámite de certificado como servicios de salud inclusivos, cuyo valor está definido en la Resolución Nro. ACESS-2023-0016 o el documento que haga sus veces. La orden de pago tendrá vigencia de cinco (5) días término, posterior a este tiempo será anulada junto con la respectiva solicitud, debiendo el usuario iniciar un nuevo trámite.

Art. 17.- Planificación de evaluación.- Una vez verificado el pago en los casos que corresponda, la ACESS, procederá a la planificación de evaluación para su ejecución en aquellos establecimientos de salud de primer nivel de atención, que tuvieron la intención de certificarse, conforme la recepción de los requisitos establecidos en la presente norma técnica.

Art. 18.- Notificación de evaluación in situ.- La ACESS, procederá a la notificación de la evaluación in-situ al establecimiento de salud, a través del sistema creado para el efecto, se informará al prestador con un mínimo de 3 días término de anticipación, donde se indicará la fecha en la que el equipo técnico de la ACESS realizará la evaluación.

Art. 19.- Resultados de la evaluación in situ.- El equipo técnico evaluador de la ACESS deberá cargar a través del sistema creado para el efecto, hasta una semana después de la evaluación externa, los siguientes archivos: Matriz de evaluación aplicada en el establecimiento de salud, Acta de evaluación in-situ; en el caso de los establecimientos de salud que no obtengan el porcentaje mínimo requerido del 85% se deberá generar el informe correspondiente donde se describirán las observaciones de incumplimiento.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

Los resultados que podrán obtener los establecimientos de salud son:

- a. 85% - 100% Certifica
- b. 0% - 84% No Certifica

Art. 20.- Interpretación de resultados.- Para la calificación de los requisitos para la obtención de la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos, se tendrá la siguiente interpretación:

- a. Si el establecimiento de salud obtiene una calificación **menor o igual** a 84 %, la ACCESS a través del sistema creado para el efecto, emitirá una notificación de “No Certifica” al establecimiento de salud.
- b. Si el establecimiento de salud obtiene una calificación **mayor o igual** a 85 %, la ACCESS a través del sistema creado para el efecto, emitirá el Certificado “Servicio de Salud Inclusivo”.

Art. 21.- Resultado no favorable.- El establecimiento de salud que obtuvo una calificación igual o menor al 84%, y no logró certificar, podrá iniciar el proceso de Certificación como Servicio de Salud Inclusivo en un plazo no menor a 3 meses, siempre y cuando cumpla a cabalidad con todos los estándares, categorías, componentes y verificables estipuladas en la norma aplicable.

Cuando existe un resultado no favorable, el establecimiento de salud deberá iniciar un nuevo proceso, el cual requerirá el pago de la tasa correspondiente.

Es importante mencionar, que la ACCESS informará cuando corresponda a la Autoridad Sanitaria Nacional a través de un oficio, mediante el sistema de gestión documental-Quipux los establecimientos de salud que no han obtenido la Certificación a nivel nacional y mantendrá actualizada la información en su página oficial para conocimiento del público general.

CAPÍTULO VIII DEL SEGUIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN COMO SERVICIOS DE SALUD INCLUSIVOS - SSI

Art. 22.- Seguimiento.- Una vez otorgada la Certificación, el establecimiento de salud es responsable de mantener el cumplimiento de los estándares establecidos en la Norma Técnica de Servicios de Salud Inclusivos durante el periodo de vigencia de la Certificación.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

Se llevará a cabo dos formas de seguimiento una interna y otra externa, de acuerdo con lo siguiente:

1. **Seguimiento interno:** Los establecimientos de salud certificados, deben realizar al menos un seguimiento cada tres meses, para verificar que se mantengan los estándares, categorías, componentes y verificables de la Norma Técnica Servicios de Salud Inclusivos con los que fueron certificados, esto se encuentra a cargo del establecimiento de salud sea público o privado.
2. **Seguimiento externo:** La ACCESS realizarán de forma anual el seguimiento de los estándares, categorías, componentes y verificables de la Norma Técnica Servicios de Salud Inclusivos a los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que obtengan la Certificación.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- La Dirección Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación ejecutará el proceso de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos a través del sistema creado para el efecto.

SEGUNDA.- Los establecimientos de salud públicos estarán exentos del pago de derecho a la Certificación de Servicios de Salud Inclusivos.

TERCERA.- Los establecimientos de salud privados, deberán realizar el pago de la tasa correspondiente al trámite de obtención del Certificado de Servicios de Salud Inclusivos, independientemente del resultado obtenido.

CUARTA.- La ACCESS mantendrá publicada en su página web los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que han obtenido la Certificación como Servicios de Salud Inclusivos a nivel nacional.

QUINTA.- La presente norma técnica es de cumplimiento obligatorio para los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, exceptuando consultorios generales, puestos de salud, y centros de salud en centros de privación de la libertad.

SEXTA.- En el caso de los establecimientos de salud cuya fecha de vigencia del permiso de funcionamiento este próxima a cumplirse, se verificará el ingreso de la solicitud de renovación dentro del tiempo establecido en la norma vigente.

SÉPTIMA.- El Certificado de Servicios de Salud Inclusivos tendrá una vigencia de 3 (tres) años, posterior a lo cual el establecimiento de salud podrá acceder a una nueva certificación.

Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2024-0071-R

Quito, D.M., 30 de diciembre de 2024

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

PRIMERA.- La ACCESS realizará el procedimiento de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos del Sistema Nacional de Salud, a través del sistema informático creado para el efecto, mismo que en el término de (180) días, se encontrará implementado; a partir de la suscripción de la presente resolución.

SEGUNDA.- En el término de (180) días contados a partir de la publicación de este documento, la Dirección Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación elaborará el instructivo para la ejecución del proceso de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Encárguese de la ejecución de la presente resolución a la Dirección Ejecutiva, Coordinación General Técnica, Dirección Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad, Dirección Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud y Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación.

SEGUNDA.- La presente resolución entrará en vigencia a partir de la suscripción de la presente resolución, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE, Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, D.M., a los 30 días del mes de diciembre de 2024.

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Paola Andrea Aguirre Otero
DIRECTORA EJECUTIVA

ss/du