



RENDICIÓN DE CUENTAS 2025

***Agencia de Aseguramiento de
la Calidad de los Servicios de
Salud y Medicina Prepagada***

***Tema: Informe narrativo final
Rendición de Cuentas 2025***

Período: enero - diciembre 2025





Introducción

La rendición de cuentas es un proceso fundamental de la gestión pública que promueve la transparencia, la participación ciudadana y el control social sobre la administración de los recursos y la gestión institucional. En el Ecuador, este proceso se sustenta en lo establecido en la Constitución de la República, la Ley Orgánica de Participación Ciudadana y las directrices emitidas por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS).

En cumplimiento de este marco normativo, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) presenta el Informe de Rendición de Cuentas correspondiente al período fiscal 2025, como parte del proceso institucional orientado a informar a la ciudadanía sobre la gestión realizada, los resultados alcanzados y el uso de los recursos públicos durante el ejercicio fiscal.

Este informe constituye un insumo para el proceso participativo de rendición de cuentas, mediante el cual se pone a disposición de la ciudadanía información relevante sobre la gestión institucional, permitiendo generar espacios de diálogo, retroalimentación y control social.

En este contexto, se presentan los principales resultados de la gestión desarrollada por la ACCESS durante el año 2025, incluyendo los avances institucionales, las acciones implementadas para fortalecer el aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina prepagada, así como los desafíos identificados en el cumplimiento de su misión institucional.

A través de este ejercicio de transparencia, la ACCESS reafirma su compromiso con la gestión pública responsable, la mejora continua y el fortalecimiento de la confianza ciudadana en las instituciones del Estado.

Índice de Contenidos

1. BASE LEGAL.....	6
2. ANTECEDENTES.....	7
3. OBJETIVO.....	7
4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	9
4.1. Misión.....	9
4.2. Visión	9
4.3. Principios y Valores.....	9
4.4. Objetivo Institucional	10
4.5. Estructura Organizacional	10
5. DESARROLLO	12
5.1. Principales resultados y logros alcanzados	12
5.1.1. Gestión Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad	12
5.1.2. Gestión Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación	14
5.1.3. Gestión Técnica de Vigilancia y Control.....	17
5.1.4. Gestión Técnica de Proceso Sancionatorio	18
5.1.5. Gestión de Planificación y Gestión Estratégica.....	20
5.1.6. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	21
5.1.7. Gestión de Asesoría Jurídica.....	23
5.1.8. Gestión de Comunicación Social	24
5.1.9. Gestión Administrativa Financiera.....	25
5.1.10. Gestión de Administración de Talento Humano	26
5.2. Estadísticas de gestión.....	26
5.2.1. Indicadores a nivel estratégico PEI (2021-2025).....	27
5.2.2. Indicadores a nivel operativo	28
5.3. Ejecución presupuestaria	35
5.4. Procesos de contratación pública.....	36
5.5. Contraloría General del Estado	37
5.6. Recepción de aportes y/o preguntas de la ciudadanía	39
5.7. Desafíos y medidas adoptadas	51
5.8. Propuestas de mejora institucional.....	54

6. CONCLUSIÓN.....	58
7. RECOMENDACIÓN.....	58
8. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD	58

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Asesorías y Capacitaciones.....	13
Gráfico 2. Emisión de dictámenes vinculantes (2024-2025).....	15
Gráfico 3. Certificados de licenciamiento emitidos a CETAD y CESR.....	16
Gráfico 4. Legalización de Documentos Sanitarios	16
Gráfico 5. Multas recaudadas	18
Gráfico 6. Permisos de funcionamiento emitidos.....	29
Gráfico 7. Registro de título para profesionales de la salud	30
Gráfico 8. Licenciamientos emitidos a Centros Especializados en Salud Renal (CESR).....	31
Gráfico 9. Licenciamientos emitidos a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)	31
Gráfico 10. Inspecciones de control realizadas	32
Gráfico 11. Inspecciones de vigilancias realizadas	33
Gráfico 12. Desactivación de Unicódigos.....	33
Gráfico 13. Clausuras a establecimientos de salud.....	34
Gráfico 14. Clausuras a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)	35

Índice de Tablas

Tabla 1. Ejecución presupuestaria de ingresos.....	35
Tabla 2. Ejecución presupuestaria 2024	36
Tabla 3. Ejecución presupuestaria 2025	36
Tabla 4. Contratación Pública	37
Tabla 5. Cumplimiento recomendaciones	37



BASE LEGAL

**/// RENDICIÓN DE
CUENTAS 2025**

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

1. BASE LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador, publicada en el Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008, última reforma 30 de mayo de 2024, en el artículo 204 dispone: *“El pueblo es el mandante y primer fiscalizador del poder público, en ejercicio de su derecho a la participación. La Función de Transparencia y Control Social promoverá e impulsará el control de las entidades y organismos del sector público, y de las personas naturales o jurídicas del sector privado que presten servicios o desarrollen actividades de interés público, para que los realicen con responsabilidad, transparencia y equidad; fomentará e incentivará la participación ciudadana; protegerá el ejercicio y cumplimiento de los derechos; y prevendrá y combatirá la corrupción. La Función de Transparencia y Control Social estará formada por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General del Estado y las superintendencias. Estas entidades tendrán personalidad jurídica y autonomía administrativa, financiera, presupuestaria y organizativa”*.

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana y Control Social, publicada en el Registro Oficial Suplemento 175 de 20 de abril de 2010, última reforma 28 de agosto de 2025, en el artículo 89, define a la rendición de cuentas como, *“(…) un proceso sistemático, deliberado, interactivo y universal, que involucra a autoridades, funcionarias y funcionarios o sus representantes y representantes legales, según sea el caso, que estén obligadas u obligados a informar y someterse a evaluación de la ciudadanía por las acciones u omisiones en el ejercicio de su gestión y en la administración de recursos públicos”*.

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana y Control Social, en el artículo 91 en lo relativo a los objetivos de la rendición de cuentas, establece los siguientes: *“1. Garantizar a los mandantes el acceso a la información de manera periódica y permanente, con respecto a la gestión pública; 2. Facilitar el ejercicio del derecho a ejecutar el control social de las acciones u omisiones de las gobernantes y los gobernantes, funcionarias y funcionarios, o de quienes manejen fondos públicos; 3. Vigilar el cumplimiento de las políticas públicas; y, 4. Prevenir y evitar la corrupción y el mal gobierno”*.

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana, en el artículo 95, señala que: *“La rendición de cuentas se realizará una vez al año y al final de la gestión, teniendo en consideración las solicitudes que realice la ciudadanía, de manera individual o colectiva, de acuerdo con la Constitución y la ley”*.

Mediante resolución Nro. CPCCS-PLS-SG-004-O-2026-0030 de 28 de enero de 2026, publicada en el Segundo Registro Oficial Suplemento 215 de 30 de enero de 2026, establece: *“Artículo 2.- Aprobar el Reglamento de Rendición de Cuentas, elaborado bajo los principios de seguridad jurídica, coherencia normativa y calidad metodológica, durante las Mesas Técnicas de Trabajo efectuadas el 8, 12 y 23 de enero de 2026”*.

El artículo 12 del Reglamento de Rendición de Cuentas, establece: *“Las instituciones de nivel nacional, Unidad de Administración Financiera (UDAF), y sus Entidades Operativas Desconcentradas (EOD), de las funciones del Estado; las instituciones de Educación Superior que reciben fondos públicos y cofinanciadas, otra institucionalidad del Estado y los medios de comunicación social deberán implementar el proceso de rendición de cuentas de acuerdo con las siguientes fases y cronograma correspondiente (...)”.*

2. ANTECEDENTES

Mediante memorando Nro. ACESS-ACCESS-2026-0015-M de 10 de febrero de 2026, la Directora Ejecutiva de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), emitió la designación del Equipo de Rendición de Cuentas 2025.

Mediante correo electrónico de fecha 02 de marzo de 2026, se solicitó a los directores de cada área la información cuantitativa y cualitativa de la gestión anual de los resultados alcanzados en el periodo fiscal 2025.

Durante la semana del 05 al 10 de marzo de 2026, se habilitaron canales de comunicación virtuales y presenciales, de acceso abierto y público, con el fin de que la ciudadanía plantee los temas sobre los cuales se requiere la rendición de cuentas.

Una vez consolidada la información para la elaboración del Informe Narrativo de Rendición de Cuentas 2025, mediante correo electrónico de fecha 16 de marzo de 2026, se puso en consideración de los directores de cada área el informe consolidado, para su revisión y validación.

3. OBJETIVO

Informar y presentar los resultados de la gestión institucional de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), correspondiente al período comprendido entre enero y diciembre de 2025, a partir de las acciones desarrolladas por sus áreas sustantivas y adjetivas.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

**/// RENDICIÓN DE
CUENTAS 2025**

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

4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

4.1. Misión

Vigilar y controlar la calidad de los servicios que brindan los prestadores de salud y las compañías que financien servicios de atención integral en salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, velando por la seguridad de los pacientes y usuarios a través de la regulación y aseguramiento de la calidad y bajo los enfoques de derechos de género, interculturalidad, generacional y bioético.

4.2. Visión

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada será reconocida a nivel nacional e internacional como referente en el campo de la regulación, control, vigilancia y aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, con altos niveles de eficiencia y efectividad que tiendan a la excelencia en la entrega de sus servicios.

4.3. Principios y Valores

- a. Calidez. - Formas de expresión y comportamiento de amabilidad, cordialidad, solidaridad y cortesía en la atención y el servicio hacia los demás, respetando sus diferencias y aceptando su diversidad.
- b. Colaboración. - Actitud de cooperación que permite juntar esfuerzos, conocimientos y experiencias para alcanzar los objetivos comunes.
- c. Transparencia. - Acción que permite a las organizaciones se comporten de forma clara, precisa y veraz, a fin de que la ciudadanía ejerza sus derechos y obligaciones, principalmente la contraloría social.
- d. Respeto. - Reconocimiento y consideración a cada persona como ser único, con intereses y necesidades particulares.
- e. Responsabilidad. - Cumplimiento de las tareas encomendadas de manera oportuna en el tiempo establecido, con empeño y afán, mediante la toma de decisiones de manera consciente, garantizando el bien común y sujetas a los procesos institucionales.
- f. Integridad. - Proceder y actuar con coherencia entre lo que se piensa, se siente, se dice y se hace, cultivando la honestidad y el respeto a la verdad.

4.4. Objetivo Institucional

Incrementar 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.

4.5. Estructura Organizacional



RESOLUCIÓN Nro. ACESS-2022-0019



DESARROLLO

**RENDICIÓN DE
CUENTAS 2025**

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

5. DESARROLLO

5.1. Principales resultados y logros alcanzados

Durante el año 2025, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) consolidó importantes avances en el cumplimiento de sus competencias institucionales, orientadas a garantizar la calidad de los servicios de salud en el país. En este período, la Agencia fortaleció los procesos de regulación, control y vigilancia de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, así como de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud.

Estas acciones permitieron fortalecer los mecanismos de aseguramiento de la calidad, optimizar la gestión institucional y contribuir a la mejora continua de la atención en salud brindada a la ciudadanía.

A continuación, se presentan los principales resultados y logros alcanzados en cada gestión institucional:

5.1.1. Gestión Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad



Aprobación y socialización del Plan Regulatorio 2025: Con el objetivo de aumentar el rendimiento de la gestión regulatoria, se aprobó y difundió el Plan Regulatorio institucional. Este instrumento estratégico busca consolidar la eficiencia en la regulación técnica, asegurando responder a las necesidades actuales del sistema.

Medición de la satisfacción de los servicios de salud: La Agencia promueve encuestas de calidad de la atención en salud que fomentan la participación activa del paciente, reconociendo que una comunicación abierta y transparente es clave para mejorar la atención en los servicios de salud y crear una cultura de seguridad del paciente.

En este contexto, se impulsaron acciones de seguimiento a los planes de mejora derivados de la medición de satisfacción de los usuarios, junto con el fortalecimiento del sistema de monitoreo mediante mejoras al sistema GRAFANA, lo que permitió ampliar significativamente la cobertura de medición, pasando de 8.180 encuestas en 2024 a 1.237.053 en 2025.

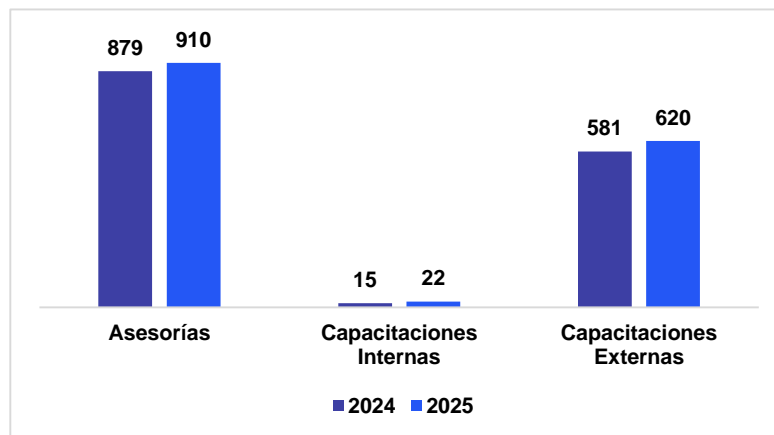
Catastro regulatorio 2025: Elaboración del Catastro Regulatorio de la ACCESS, que consta de las herramientas o documentos normativos que se han emitido por parte de la institución.

Formularios de inspección: Se oficializaron los formularios de inspección para la tipología Centro de Especialidades Odontológicas, Hospital del Día, Centro de Especialidades Médicas, Consultorio de Nutrición y formulario de inspección para la tipología Puesto de Salud.

Informes de seguimiento del plan de acción de mejora conforme los resultados del Plan de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud: Se realizó informes de seguimiento al Plan de Acción de los siguientes establecimientos de salud: Hospital General IESS Quito Sur con fecha 27/09/2025, Centro de Salud Urbano Tipo A Cayambe con fecha 27/09/2025, Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín con fecha 30/09/2025, Centro de Salud C San Francisco de Tenguel con fecha 30/09/2025.

Asesorías y capacitaciones: Durante el año 2025 se ejecutaron un total de (910) asesorías. Asimismo, se realizaron (22) capacitaciones internas dirigidas al personal institucional y (620) capacitaciones externas orientadas a usuarios y actores relacionados con la gestión de la Agencia. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de las capacidades técnicas y al adecuado cumplimiento de la normativa vigente.

Gráfico 1. Asesorías y Capacitaciones



Fuente: Dirección Técnica de Regulación para el aseguramiento de la calidad

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Corte: 31 de diciembre de 2025

5.1.2. Gestión Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación



Regulación de Entidades de Auditoría de la Calidad (ACFSSYP): Un hito relevante durante el año 2025 fue, por primera vez, la expedición de la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0039-R, de 24 de noviembre de 2025, mediante la cual se aprobó la “NORMA TÉCNICA PARA CALIFICACIÓN DE ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS QUE BRINDEN SERVICIOS DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE FACTURACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD Y PLANILLAJE-ACFSSYP”. Esta normativa

establece procesos estandarizados de calificación de las entidades de auditoría de la calidad, contribuyendo a fortalecer la transparencia, el rigor técnico y la confiabilidad en la supervisión del sector salud.

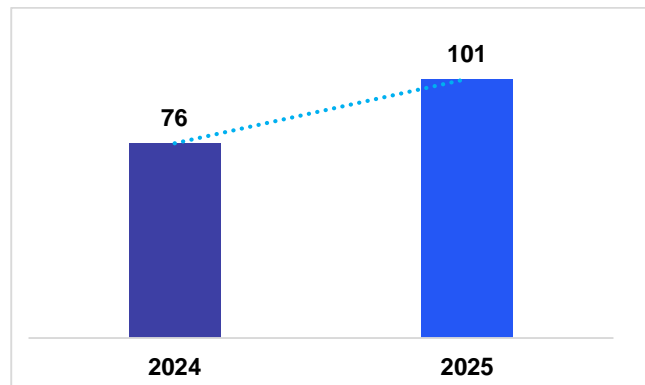
Fortalecimiento de la certificación ESAMyN: Un avance relevante durante el año 2025 fue la expedición de la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0045-R, de 12 de diciembre de 2025, mediante la cual se aprobó la “REFORMA A LA NORMATIVA TÉCNICA PARA LA EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN)”. Esta actualización fortalece los criterios técnicos para la certificación de los establecimientos de salud, asegurando su alineación con estándares de calidad orientados a la protección de la salud materna y neonatal.

Optimización del proceso de emisión de permisos de funcionamiento: Otro hito fundamental del período fue la expedición de la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre del 2025, mediante la cual se emitió la “NORMA TÉCNICA PARA LA EMISIÓN DE PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”. Este instrumento establece y unifica los criterios técnicos requeridos para la emisión de permisos de funcionamiento, facilitando el cumplimiento de la normativa vigente y contribuyendo a garantizar la calidad y seguridad de la atención en salud en los distintos niveles de atención.

Gestión eficiente de solicitudes de permisos de funcionamiento: Durante el año 2025, la Agencia alcanzó un hito significativo en la depuración de trámites represados, logrando atender el 100% de las solicitudes pendientes correspondientes al período 2021-2023. Como resultado de esta gestión, la carga operativa se concentró exclusivamente en trámites correspondientes al año 2024, evidenciando una notable reducción del rezago histórico y una gestión más oportuna de los procesos de habilitación.

Incremento en dictámenes vinculantes: Durante el año 2025, la Agencia emitió 101 dictámenes vinculantes relacionados con controversias sanitarias para la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, lo que representa un incremento del 32,89 % respecto a los 76 dictámenes emitidos en 2024. Este crecimiento sostenido evidencia el fortalecimiento de la capacidad técnica y la gestión institucional de la ACESS para resolver controversias en el ámbito sanitario, asegurando dictámenes técnicamente sólidos y oportunos para el sector de medicina prepagada.

Gráfico 2. Emisión de dictámenes vinculantes (2024-2025)



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Volumen de atenciones institucional 2024-2025

Corte: 31 de diciembre de 2025

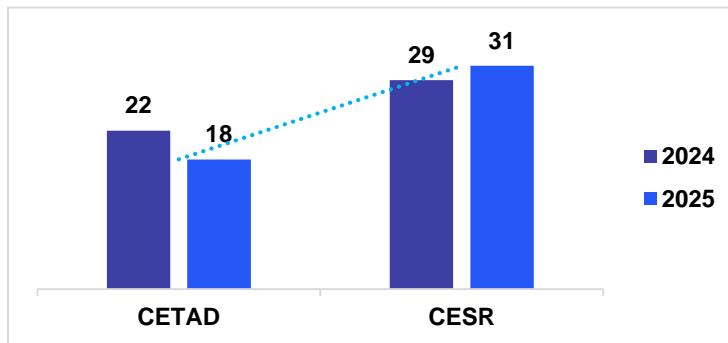
Fortalecimiento del licenciamiento de centros especializados: En el marco del fortalecimiento de los procesos de regulación de los establecimientos de salud, la ACESS ha buscado el aseguramiento de los centros que brindan servicios de alta complejidad cumplan con los estándares de calidad y seguridad exigidos por la normativa vigente. Estos certificados se distribuyen de la siguiente manera:

Durante el año 2024 se emitieron 51 certificados de licenciamiento, mientras que en el año 2025 se otorgaron 49 certificados, los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD): se emitieron 22 certificados de licenciamiento en 2024 y 18 en 2025, fortaleciendo los procesos de habilitación y control de los establecimientos que brindan atención a personas con consumo problemático de sustancias.
- Centros Especializados en Salud Renal (CESR): se emitieron 29 certificados de licenciamiento en 2024 y 31 en 2025, evidenciando un fortalecimiento en la regulación y

supervisión de los servicios especializados destinados a la atención de pacientes con enfermedades renales.

Gráfico 3. Certificados de licenciamiento emitidos a CETAD y CESR

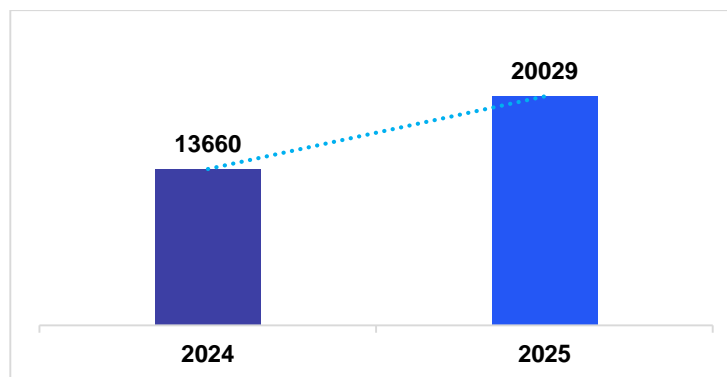


Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Base de datos de licenciamientos
Corte: 31 de diciembre de 2025

Eficiencia en la legalización de documentos sanitarios: Durante el año 2025, se legalizaron 20.029 documentos sanitarios emitidos por profesionales de la salud registrados ante la Autoridad Sanitaria Nacional, lo que representa un incremento del 46,62% respecto a los 13.660 documentos legalizados en el 2024. Este crecimiento evidencia el fortalecimiento de la gestión institucional y la mejora en los tiempos de procesamiento para la legalización de documentos.

Asimismo, se desarrolló e implementó la automatización del proceso de registro y pago para la legalización de documentos sanitarios, lo que permitió optimizar la gestión del trámite, mejorar la eficiencia operativa y facilitar el acceso de los usuarios a este servicio.

Gráfico 4. Legalización de Documentos Sanitarios



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Volumen de atenciones institucional 2024-2025
Corte: 31 de diciembre de 2025

5.1.3. Gestión Técnica de Vigilancia y Control



Depuración y actualización del registro de establecimientos sujetos a vigilancia sanitaria:

Durante el año 2025, como resultado de la gestión continua de vigilancia, el universo de establecimientos sujetos a vigilancia sanitaria disminuyó de 12.032 (corte diciembre 2024) a 9.484 (corte diciembre 2025), lo que representa una reducción del 21,18%. Esta disminución responde principalmente al avance en el proceso de desactivación de unicódigos, contribuyendo a una base de datos más precisa, actualizada y alineada

con la realidad operativa del sistema de salud nacional.

Ejecución de contingentes de Planta Central para el apoyo territorial: Como estrategia de fortalecimiento operativo, la planta central ejecutó contingentes de apoyo en zonas y provincias con mayor número de establecimientos no habilitados para vigilancia sanitaria. Gracias a esta gestión, se registró un 80% de efectividad en vigilancia sanitaria y un 82,64% en control sanitario.

Los contingentes se desplegaron en las zonas 3 (Chimborazo y Tungurahua), zona 4 (Manabí), zona 8 y zona 9, contribuyendo con la ejecución de 1.140 vigilancias sanitarias, que representan el 12 % del total nacional, y 144 controles sanitarios, equivalentes al 2,6 % del total nacional.

Acciones formales derivadas de la vigilancia sanitaria: De 6.524 vigilancias efectivas, el 87% (5.660) derivaron en informes de desactivación de unicódigo tras verificarse la inactividad de los establecimientos, mientras que el 13% restante (864) correspondieron a informes técnicos con hallazgos remitidos a la autoridad sanitaria competente. La zona 5 concentró el mayor número de informes a comisaría (212), seguida de la zona 6 (136). Estas actuaciones formales constituyen evidencia del impacto de la vigilancia en la regularización del sistema.

Verificación del cumplimiento normativo en control sanitario: En el marco de los controles sanitarios efectivos (4.141), el 72,2% de los establecimientos inspeccionados mantiene las condiciones bajo las cuales fueron habilitados (resultado "SI CUMPLE").

Los consultorios generales constituyeron la tipología con mayor volumen de inspecciones (1.518; 36,7% del total), registrando un 71% de cumplimiento, seguidos de consultorios de especialidad (517 con 87% de cumplimiento). La zona 6 registró el mayor número de establecimientos que cumplen (508), consolidándose como la zona con mejor desempeño en control sanitario (89% de efectividad).

Gestión de análisis de casos sobre la calidad de los servicios de salud: Durante el año 2025 se gestionaron 209 requerimientos e inconformidades sobre la atención en salud.

Control a planes de gestión emitidos para la obtención del permiso de funcionamiento:

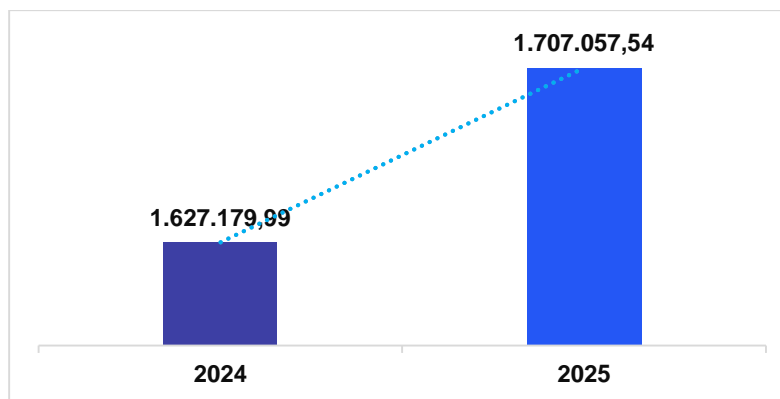
Durante el segundo semestre del año 2025, se priorizó la ejecución de controles a planes de gestión, realizándose (246) inspecciones. De estas, (38) establecimientos 15% cumplieron con los requerimientos del plan, mientras que (208) que es el 85% no lo hicieron, principalmente por la persistencia en las limitaciones de infraestructura y equipamiento. Esta actividad permitió identificar brechas estructurales en los establecimientos que solicitan habilitación.

5.1.4. Gestión Técnica de Proceso Sancionatorio



Mejoramiento de los índices de pago por multas: Durante el año 2025, se alcanzó un importante aumento en el pago de multas impuestas por incumplimiento de la normativa sanitaria, con una recaudación total de USD \$1.707.057,54 lo que representa un incremento de USD. 79.877,55 del valor recaudado en el año 2024, que fue de USD 1.627.179,99.

Gráfico 5. Multas recaudadas



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Dirección Técnica de Procesos Sancionatorios
Corte: 31 de diciembre de 2025

Manual de Procedimientos Administrativos Sancionatorios: Mediante Resolución Nro. ACESS-ACCESS-2025-0047-R de 19 de diciembre de 2025, se emitió el “MANUAL PARA LA SUSTANCIACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE COMPETENCIA DE LA AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS

SERVICIOS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA – ACESS”. Este manual establece directrices para el ejercicio de la potestad sancionadora de las infracciones administrativas contempladas en Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica y sus respectivos Reglamentos.

Clausuras ejecutadas a establecimientos que brindan servicios de salud, a nivel nacional: Durante el año 2025, se ejecutaron 402 clausuras a nivel nacional a establecimientos que brindan servicios de salud, distribuidas de la siguiente manera: 55 clausuras en Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) y 447 clausuras en otros establecimientos que brindan servicios de salud.

Fortalecimiento de la gestión sancionatoria y administrativa institucional: Durante el 2025, se fortaleció la gestión sancionatoria y administrativa a nivel nacional, con la emisión de 3.610 resoluciones sancionatorias y 1.483 certificados de no sanción, generando ingresos directos para la institución y contribuyendo al cumplimiento de la normativa sanitaria.

Procedimientos administrativos sancionadores iniciados: En las 9 Direcciones Zonales de la ACESS a nivel nacional durante el año 2025 se han iniciado un total de (2.745) procesos administrativos sancionadores.

Informes técnicos con hallazgos por presunta mala práctica médica: Se han revisado y puesto en conocimiento formalmente del nivel desconcentrado, alrededor de (51) informes de casos con hallazgos por presunta mala práctica profesional, para que actúen conforme lo determina la Ley Orgánica de Salud.

Requerimiento de pago voluntario (RPV) emitidos durante el año 2025: Se emitieron un total de 1.623 requerimientos de pago voluntario (RPV), distribuidos de la siguiente manera: recaudado: 727 RPV, pendiente: en fase de requerimiento no se recaudó 827 RPV, anulado: en fase de requerimiento se anuló 69 RPV.

Órdenes de pago inmediato (OPI): Durante el año 2025, los Órganos Ejecutores emitieron un total de 811 órdenes de pago inmediato (OPI), distribuidas de la siguiente manera: recaudado 199 OPI, anulado: 8 OPI, pendiente: pendiente de recaudación 604 OPI.

Solicitudes de comprobantes de liquidación e intereses: Durante el año 2025 se procedió a solicitar los comprobantes de liquidación e Intereses (CLI) correspondientes, en total, se solicitaron 387 CLI.

Abonos: Durante el año 2025, los Órganos Ejecutores gestionaron un total de \$138.376,36 USD abonos recaudados. En virtud de la emisión de estos certificados, los respectivos procesos

coactivos fueron archivados en su totalidad, al verificarse el cumplimiento íntegro de las obligaciones pendientes.

La recaudación entre requerimientos de pago voluntario, órdenes de pago inmediato, comprobantes de liquidación e intereses y abonos del año 2025, corresponde a valor total de \$1.707.057,54 USD.

Depuración de procesos sancionatorios de competencia del MSP: Durante el año 2025, se inició con la depuración de procesos administrativos sancionatorios correspondientes al MSP, contando con un avance del 40%.

5.1.5. Gestión de Planificación y Gestión Estratégica



Fortalecimiento de la planificación estratégica y la gestión institucional: En el marco del fortalecimiento de la planificación institucional, durante el año 2025 se realizó la elaboración y primera validación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2029.

Asimismo, se llevó a cabo la actualización y aprobación de la Matriz de Competencias institucional, acciones que fortalecieron la alineación estratégica, la planificación operativa y la organización interna de la ACESS, contribuyendo a una gestión más eficiente y orientada a resultados.

Actualización de tasas institucionales: Durante el año 2025, se llevó a cabo el proceso de actualización de las tasas institucionales. Como resultado, mediante la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0050-R de 31 de diciembre de 2025, se dispuso la actualización, fijación, mantenimiento y eliminación de las tasas correspondientes a los servicios que brinda la ACESS.

Esta actualización fortalece la sostenibilidad financiera de los servicios de la Agencia, garantizando su gestión administrativa adecuada y eficiente para continuar asegurando la calidad de los servicios de salud a la ciudadanía.

Fortalecimiento de la gestión institucional basada en datos: La automatización de indicadores, estadísticas y encuestas de satisfacción a través de la plataforma Grafana representa un avance importante en la consolidación de una gestión institucional basada en datos. Esta herramienta permite sistematizar y visualizar la información de manera oportuna,

facilitando el análisis, la toma de decisiones informadas y la publicación periódica y organizada de los datos estadísticos institucionales.

Como resultado, la ACCESS cuenta con información más precisa, accesible y confiable, fortaleciendo la transparencia y eficiencia de la gestión y mejorando la capacidad de responder a las necesidades de la ciudadanía.

Fortalecimiento de la calidad y la excelencia en la gestión institucional: En el marco del fortalecimiento de la calidad en la gestión institucional, durante el año 2025 la ACCESS alcanzó el segundo nivel de madurez “Organizado” del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE). Este logro refleja el compromiso de la institución con la mejora continua, la optimización de los procesos internos y la consolidación de prácticas de gestión orientadas a la eficiencia, la transparencia y la excelencia en el servicio público, beneficiando directamente la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la ciudadanía.

5.1.6. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones



Mejoras y actualización de sistemas institucionales: Durante el año 2025, se desarrollaron e implementaron mejoras y actualizaciones en los sistemas institucionales, con el objetivo de fortalecer la eficiencia y trazabilidad de los procesos de la ACCESS. Entre las acciones realizadas destacan:

- Automatización de los certificados de no adeudar en la fase voluntaria de los procesos sancionatorios.
- Optimización del sistema de establecimientos prestadores de servicios de salud, para facilitar la obtención de permisos de funcionamiento y autorizaciones a PPTM.
- Mejoras en el sistema de terapias alternativas, ampliando la capacidad de evaluación de los usuarios.
- Actualización del sistema para la transferencia de recetarios especiales entre Planta Central y oficinas en territorio.

Estas acciones contribuyeron a una gestión más ágil, transparente y eficiente, mejorando la atención y los servicios ofrecidos a la ciudadanía.

Implementación de ACESS Móvil: Durante el año 2025, se implementó la nueva versión de ACESS Móvil, una herramienta que permite a la ciudadanía realizar consultas sobre permisos de funcionamiento, registro de títulos, direcciones y contactos en territorio.

La aplicación está disponible para descarga desde la tienda oficial de Android, facilitando el acceso a la información institucional y promoviendo una gestión más ágil, transparente y cercana a los usuarios.

Digitalización de formularios y cartera de servicios: Durante el año 2025, se implementaron módulos para la digitalización de formularios y la cartera de servicios de los establecimientos de salud. Esta iniciativa permite gestionar la información de manera organizada según la tipología del establecimiento, mejorando la administración de los registros institucionales y fortaleciendo la eficiencia y transparencia en la gestión de la ACESS.

Despliegue e implementación del sistema para el reporte mensual de recetas especiales: Sistema para el reporte mensual de la prescripción, robo, pérdida, hurto y destrucción de recetas especiales por parte de los establecimientos de salud.

Despliegue e implementación de módulos para el proceso de actuaciones previas: Gestión de informes técnicos, registro, seguimiento, segmentación por roles, auto de inicio. Módulo que permite el registro de actuaciones previas (informes técnicos), las mismas que pueden generar un proceso sancionatorio.

Desarrollo e implementación de sistema para la encuesta de la calidad: Generación de códigos QR personalizados. Los usuarios de los servicios de salud pueden evaluar a los establecimientos. La ciudadanía en general puede evaluar la calidad de atención de un establecimiento de salud escaneando el código QR.

Despliegue de la plataforma Grafana para la visualización de información institucional y encuestas de la calidad de la atención en los servicios de salud: Se implementó la herramienta Grafana para la visualización, análisis y seguimiento de la información generada de los servicios de la Agencia, mediante la creación de dashboards interactivos que pueden ser consultados por la ciudadanía en general. Asimismo, se desarrollaron dashboards relacionados con los resultados de las encuestas de calidad de la atención en los servicios de salud, los cuales están disponibles para consulta por parte de los subsistemas de salud.

Desarrollo e implementación de estados para facilidades de pago en fase voluntaria y coactiva de un proceso sancionatorio: Con esta funcionalidad se puede controlar los estados para solicitud de facilidad de pago. Actualización que permite registrar en los sistemas si el

administrado ha requerido facilidades de pago. Este cambio puede realizarse en fase de pago voluntario y fase coactiva de un proceso sancionatorio.

Automatización del proceso de emisión de certificados de no adeudar en fase coactiva de un proceso sancionatorio: Automatización del proceso de emisión de certificados de no adeudar para los administrados que han pagado su obligación en la fase coactiva de un proceso sancionatorio

Desarrollo e implementación para la identificación de servicio de farmacia: Mejora al sistema que permite identificar si un establecimiento cuenta o no con el servicio de farmacia en función de su tipología.

Contratación de licencias WORKSPACE google para la ACESS: Se realizó la contratación del servicio de Google Workspace Enterprise Starter, con 43 licencias las que se encuentran distribuidas a (Directores de Planta Central, Directores Zonales, Delegados), lo que permite tener acceso a herramientas esenciales como Gmail, Drive, documentos, hojas de cálculo y presentaciones, facilitando la colaboración en tiempo real y contar con almacenamiento de archivos en la nube.

Desarrollo e implementación de CHAT BOT para TELEGRAM: Esta herramienta tecnológica permite responder consultas frecuentes, orientar a los ciudadanos en trámites y brindar información oportuna las 24 horas del día, reduciendo tiempos de respuesta y fortaleciendo los canales digitales de comunicación entre la institución y la ciudadanía.

5.1.7. Gestión de Asesoría Jurídica



Durante el año 2025, se obtuvo como resultado un total de 494 impulsos judiciales y 55 sentencias dentro de procesos judiciales, de las cuales 39 sentencias fueron favorables, 2 parcialmente favorables y 14 sentencias fueron desfavorables para la ACESS.

También se presentó un total de 9 denuncias ante la Fiscalía General del Estado y se atendió un total de 29 investigaciones previas.

5.1.8. Gestión de Comunicación Social

Alcance en redes sociales y página web: Durante el año 2025, las acciones de comunicación digital de la ACESS lograron un alcance significativo:

- Facebook: 2.323.022 personas alcanzadas.
- X: 1.824.165 impresiones (acciones directas realizadas por usuarios sobre publicaciones).
- Página web institucional: 12.715.428 impresiones totales.



Estas cifras reflejan el fortalecimiento de la presencia digital de la institución, el reconocimiento institucional y la consolidación de la relación con la ciudadanía a través de canales de información accesibles.

Desarrollo de campañas comunicacionales externas de difusión: Durante el año 2025, se realizaron 66 campañas comunicacionales y se produjeron 347 productos comunicacionales para difundir la gestión institucional. Estas acciones

generaron 582 impactos en medios de comunicación a nivel nacional, contribuyendo a la transparencia, visibilidad y difusión de los resultados de la ACESS.

Eventos institucionales de alto impacto: La ACESS desarrolló la Jornada Académica por la Calidad en Salud “Caminando hacia la excelencia”, el 16 de julio de 2025, en el marco de su décimo aniversario, con 234 asistentes de forma presencial y un alcance de la transmisión en vivo en facebook live con 2.937. Asimismo, el 4 de julio de 2025 se realizó la Sesión Solemne conmemorativa por el décimo aniversario institucional, con la presencia de autoridades e invitados especiales, registrando 140 asistentes presenciales y un alcance de 3.907 visualizaciones en redes sociales.

5.1.9. Gestión Administrativa Financiera



Facilidades de pago en el sistema SACCS: Durante el año 2025, se implementó una mejora en el sistema SACCS que permite la trazabilidad del estado de las facilidades de pago. Esta funcionalidad permite registrar y dar seguimiento a:

- Solicitudes de facilidades de pago
- Facilidades de pago aceptadas
- Facilidades de pago rechazadas
- Facilidades de pago cumplidas
- Facilidades de pago incumplidas

Con esta actualización, la ACESS puede gestionar de manera más transparente y eficiente las facilidades de pago, garantizando mayor control administrativo y seguimiento oportuno, lo que contribuye a la sostenibilidad financiera y mejora de los servicios ofrecidos a la ciudadanía.

Información financiera y control de pagos: Durante el año 2025, se gestionó el acceso a la FTP de BanEcuador B.P., con el objetivo de que la entidad bancaria remitiera a la ACESS información detallada del estado de cuenta, incluyendo cédula, nombres y apellidos del depositante. Esta mejora permite identificar de manera precisa a los coactivados a quienes corresponden los depósitos realizados, fortaleciendo los procesos de control, conciliación y seguimiento de pagos dentro de la gestión institucional, y contribuyendo a una administración más eficiente, transparente y confiable de los recursos de la ACESS.

Parque Automotor: Se realizó el proceso de matriculación y revisión vehicular en las ciudades donde se encuentran asignados los vehículos institucionales.

Control y trazabilidad de bienes institucionales: Se gestionó la elaboración de actas de préstamo y comodato con diferentes instituciones públicas, con el fin de mantener la trazabilidad de los bienes y disminuir las inconsistencias o bienes sobrantes identificados en el acta de constatación física del año 2025. Adicionalmente en lo que refiere a la gestión de bienes en mal estado se elaboraron informes técnicos para el egreso y puesta a disposición de bienes deteriorados o en mal estado, de acuerdo con la normativa vigente.

Bienes en mal estado: Se elaboraron informes técnicos para el egreso y puesta a disposición de bienes deteriorados o en mal estado, de acuerdo con la normativa vigente.

Gestión documental: Aprobación de cuadro general y tabla de plazos del archivo de planta central de la institución por parte de la Presidencia del Ecuador.

5.1.10. Gestión de Administración de Talento Humano



Reforma Estatuto Orgánico por Procesos: Se realizó la reforma del Estatuto Orgánico institucional mediante la Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2025-0010-R, de 14 de abril de 2025, con el objetivo de fortalecer la estructura organizativa y los procesos internos de la ACCESS, promoviendo una gestión más eficiente y orientada a resultados.

Manual de Puestos LOSEP: Se emitió el Manual de Puestos LOSEP mediante Resolución Nro. MDT-VSP-2025-019, remitida a través del Oficio Nro. MDT-VSP-2025-0096-O de 28 de marzo de 2025. Adicionalmente, se gestionó la aprobación de un perfil provisional y la resolución de reclasificación de una partida de nombramiento permanente, contribuyendo a la organización y transparencia en la gestión del talento humano institucional.

Promoción de la inclusión laboral de personas con discapacidad: La ACCESS garantiza la inclusión laboral de personas con discapacidad de acuerdo con la normativa legal vigente, cumpliendo con el porcentaje mínimo establecido (4%). Actualmente, la institución cuenta con 9 funcionarios con discapacidad, promoviendo la diversidad y la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral.

5.2. Estadísticas de gestión

En el marco de la gestión institucional durante el año 2025, las estadísticas constituyen una herramienta fundamental para evaluar el desempeño de las actividades y servicios que brinda la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). A través de la recopilación y análisis de información relevante, es posible identificar oportunidades de mejora, optimizar procesos y apoyar la toma de decisiones basadas en datos confiables y actualizados.

A continuación, se presentan las principales estadísticas de gestión, las cuales reflejan los resultados alcanzados en distintos ámbitos institucionales. Esta información permite medir el impacto de las acciones implementadas y fortalecer el cumplimiento de los objetivos estratégicos, orientados a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios dirigidos a la ciudadanía.



5.2.1. Indicadores a nivel estratégico PEI (2021-2025)

Objetivo Plan Nacional de Desarrollo	Objetivo Estratégico	Indicador	Resultado
1. Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social.	1. Incrementar la calidad en los servicios de salud fortaleciendo la eficacia y eficiencia en la regulación, habilitación, certificación, acreditación, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud y medicina prepagada.	1. Porcentaje de controles realizados a prestadores de servicios de salud habilitados.	99%
		2. Porcentaje de vigilancias realizadas a prestadores de servicios de salud no habilitados.	99%
		3. Porcentaje de procedimientos sancionatorios resueltos.	100%
		4. Porcentaje de procesos coactivos iniciados.	98%
		5. Porcentaje de normativa técnica entregadas para oficialización.	100%
		6. Porcentaje de instrumentos técnicos oficializados.	100%
		7. Porcentaje de solicitudes de registro de títulos de Profesionales de la salud atendidas.	100%
		8. Porcentaje de solicitudes de permisos para el ejercicio de terapias alternativas atendidas.	100%

		9. Porcentaje de cumplimiento en las inspecciones a permiso de funcionamiento.	94%
		10. Porcentaje de cumplimiento en la revisión de contratos/pólizas, planes/programas y anexos (analizados vs ingresados).	100%
	2. Incrementar las asesorías y capacitaciones a los prestadores de servicios de salud para la mejora de sus servicios, y fomentar la cultura de seguridad del paciente.	11. Porcentaje de asesorías impartidas	100%
		12. Porcentaje de capacitaciones impartidas	98%
	3. Fortalecer las Capacidades institucionales.	N/A	N/A

Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Reporte de indicadores institucionales 2025

5.2.2. Indicadores a nivel operativo

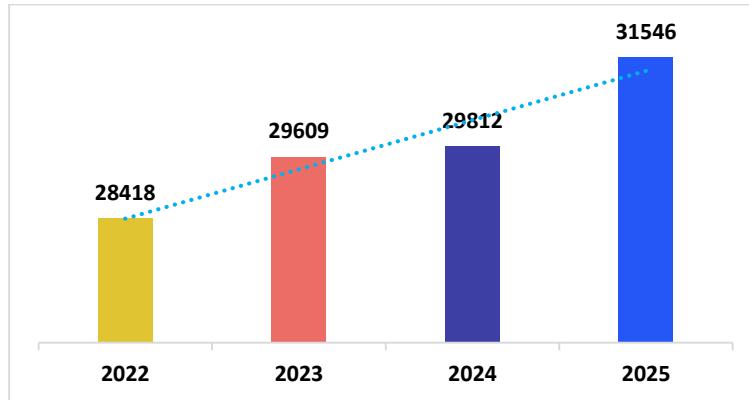
- **Permisos de funcionamiento emitidos**

Durante el año 2025, la ACESS alcanzó su máximo histórico en la emisión de permisos de funcionamiento, llegando a un total de 31.546 títulos habilitantes. Este resultado evidencia una tendencia sostenida de crecimiento en la regularización sanitaria a nivel nacional, superando las cifras registradas en años anteriores.

Análisis de crecimiento:

- Incremento 2025 respecto a 2024: +5.82% (1.734 permisos adicionales).
- Incremento 2025 respecto a 2023: +6.54% (1.937 permisos adicionales).

Este incremento refleja el fortalecimiento de las acciones de regulación sanitaria, la simplificación de trámites y la gestión técnica en territorio, contribuyendo a que los establecimientos del Sistema Nacional de Salud operen bajo condiciones verificadas de calidad y cumplimiento normativo, en beneficio de la ciudadanía.

Gráfico 6. Permisos de funcionamiento emitidos

Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Reporte de información estadística

Corte: 31 de diciembre de 2025

Durante el año 2025, se emitieron un total de (31.546) permisos de funcionamiento para establecimientos de salud, alcanzando un máximo histórico institucional y representando un incremento significativo respecto a los (29.812) permisos emitidos en 2024, los (29.609) de 2023 y los (28.418) de 2022. Estos resultados consolidan una tendencia de crecimiento sostenido en la regularización sanitaria durante los últimos cuatro años.

Es importante resaltar que la gestión del 2025 se enfocó en la depuración definitiva del rezago operativo. Al inicio del período se registraban 55 solicitudes pendientes correspondientes a procesos acumulados de la transición de gestión 2021-2023. A diciembre de 2025, se logró gestionar el 100% de las solicitudes rezagadas de ese período y se redujo el pendiente global a 51 solicitudes correspondientes al año 2024.

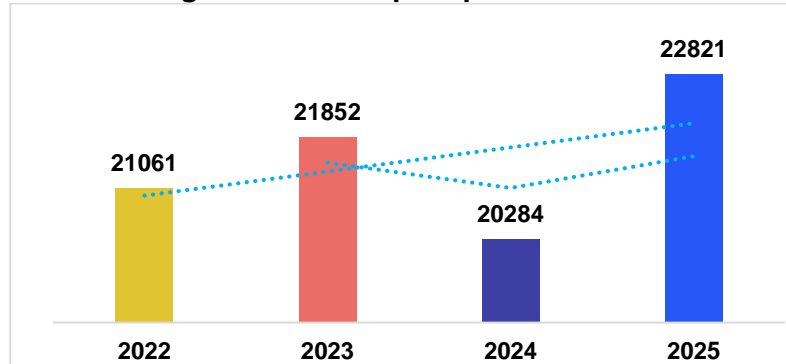
Este importante logro se alcanzó gracias a la continuidad y perfeccionamiento de acciones estratégicas, tales como: la implementación de contingentes técnicos planificados desde la planta central hacia las distintas provincias con mayor demanda, el seguimiento riguroso a través de tableros de control de las Delegaciones Provinciales, y la optimización de los procesos de inspección in situ.

- **Registro de título para profesionales de la salud**

La habilitación del ejercicio profesional del personal de salud se realiza mediante el registro online del título (nivel técnico o tecnológico, tercer nivel, y/o cuarto nivel en ciencias de la salud).

Durante el año 2025, la ACESS registró un total de (22.821) títulos, lo que representa un incremento del 12,5% respecto a los (20.284) registros realizados en 2024 y supera las cifras alcanzadas en 2023 (21.852) y 2022 (21.061).

Gráfico 7. Registro de título para profesionales de la salud



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Reporte de información estadística

Corte: 31 de diciembre de 2025

A continuación, se presenta el comportamiento trimestral de la demanda de este servicio:

Análisis por trimestres (2022 - 2025):

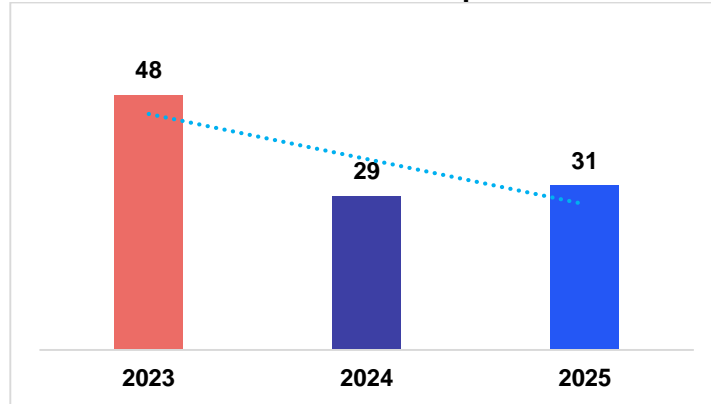
- **Primer Trimestre (Ene-Mar):** El 2025 mostró el pico más alto de los últimos cuatro años con 7.740 registros, consolidándose como el periodo de mayor demanda estacional.
- **Segundo Trimestre (Abr-Jun):** Se recuperó el volumen de atención con 4.820 registros, tras el descenso observado en el mismo periodo de 2024.
- **Tercer Trimestre (Jul-Sep):** Se mantuvo una tendencia al alza con 5.924 registros, la cifra más alta para este trimestre en el período evaluado.
- **Cuarto Trimestre (Oct-Dic):** El año cerró con 4.337 registros, manteniendo la estabilidad operativa institucional.

Este incremento global en 2025 responde a la eficiencia de la plataforma digital y a la agilidad en la validación técnica, garantizando que los profesionales de la salud se encuentren debidamente habilitados para prestar servicios de calidad en el Sistema Nacional de Salud.

- **Licenciamientos emitidos a Centros Especializados en Salud Renal (CESR)**

Respecto a los certificados de licenciamiento emitidos a Centros Especializados en Salud Renal (CESR), durante el período 2023-2025 se observa un comportamiento que responde a la vigencia cuatrienal de este documento técnico. En el año 2023 se emitieron (48) certificados, mientras que en 2024 la cifra fue de (29). Para el cierre del año 2025, se registraron (31) certificados emitidos, lo que representa una recuperación en la demanda y garantiza la continuidad operativa de los servicios de diálisis bajo estándares de calidad.

Gráfico 8. Licenciamientos emitidos a Centros Especializados en Salud Renal (CESR)

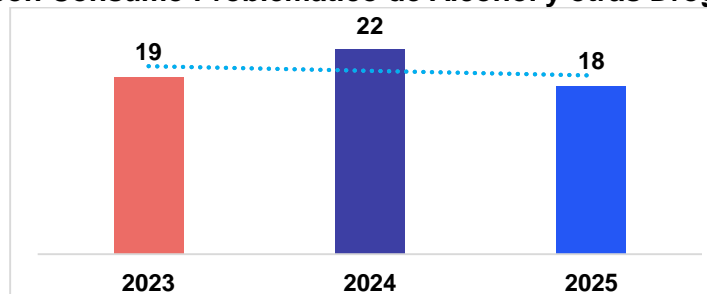


Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Volumen de Atenciones de los Servicios Institucionales
Corte: 31 de diciembre de 2025

- **Licenciamientos emitidos a Centros Especializados para el Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)**

En relación con la emisión de certificados de licenciamiento a los Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD), se presenta una tendencia de estabilidad en la gestión técnica. Durante el año 2025 se emitieron (18) certificados, cifra que se mantiene en rangos similares a los periodos anteriores: (19) en 2023 y (22) en 2024.

Gráfico 9. Licenciamientos emitidos a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Reporte de información estadística
Corte: 31 de diciembre de 2025

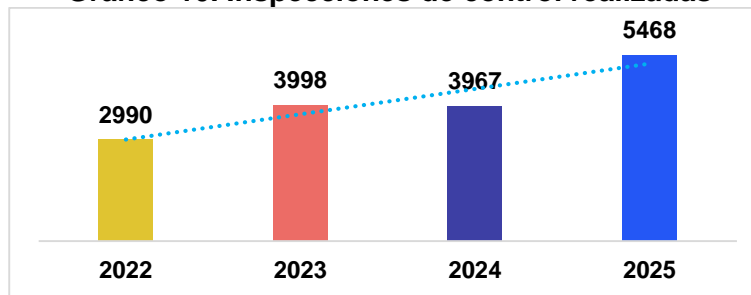
El licenciamiento de los CETAD es un pilar fundamental para garantizar que el tratamiento de adicciones en el país se realice con un enfoque de derechos y seguridad sanitaria. La tendencia mensual del 2025 refleja un esfuerzo institucional por agilizar los procesos de inspección, destacando una mayor demanda durante el primer semestre del año, lo que ha permitido regularizar de manera oportuna a estos establecimientos.

Nota aclaratoria: A partir del año 2023, las estadísticas fueron desagregadas para los Centros Especializados de Salud Renal (CESR) y los Centros Especializados para el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD). Como resultado, no se dispone de datos individualizados para cada uno de estos establecimientos en años anteriores.

- **Inspecciones de Control Sanitario a establecimientos de salud**

En cuanto a las inspecciones de control sanitario que la ACESS realiza a establecimientos y/o servicios de salud que cuentan con un permiso de funcionamiento vigente, con el propósito de verificar que mantengan las condiciones bajo las cuales, obtuvieron el permiso de funcionamiento, en el año 2025 se observan los siguientes resultados:

Gráfico 10. Inspecciones de control realizadas



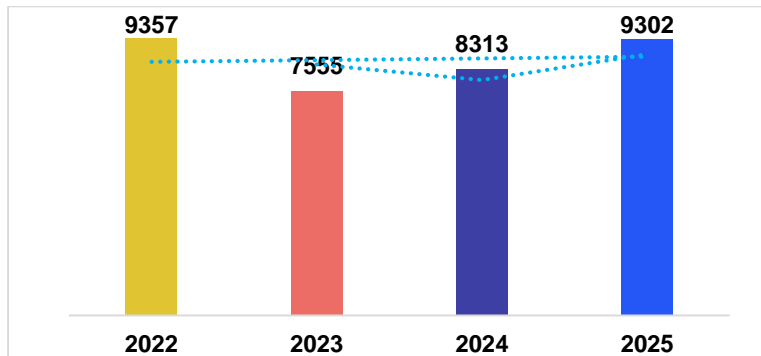
Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Matriz de reporte de vigilancias y controles DTVC
Corte: 31 de diciembre de 2025

En el año 2025 se realizaron un total de (5.468) inspecciones de control, lo que representa un incremento en comparación con las (3.967) inspecciones efectuadas en 2024. Este aumento evidencia el esfuerzo continuo de la institución por fortalecer los procesos de supervisión y vigilancia, asegurando el cumplimiento de los estándares establecidos.

- **Inspecciones de vigilancia sanitaria a establecimientos de salud**

Respecto a las vigilancias sanitarias que ejecuta la ACESS en establecimientos o servicios de salud que no cuentan con permiso de funcionamiento o cuyo permiso no se encuentra vigente, el gráfico que se presenta a continuación muestra la gestión realizada por la institución para garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente por parte de los prestadores de servicios de salud.

Gráfico 11. Inspecciones de vigilancias realizadas



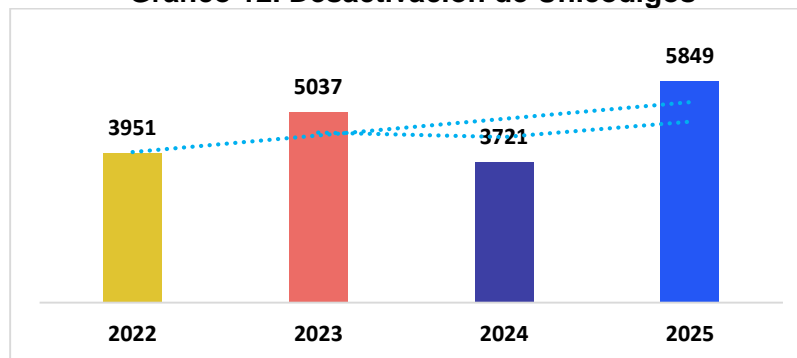
Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Matriz de reporte de vigilancias y controles DTVC
Corte: 31 de diciembre de 2025

En el año 2025, la ACESS llevó a cabo un total de (9.302) inspecciones de vigilancia sanitaria, lo que evidencia el fortalecimiento de las acciones de control orientadas a garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente en los establecimientos de salud. Este resultado representa un incremento respecto a las (8.313) inspecciones realizadas en 2024 y a las (7.555) efectuadas en el 2023, lo que refleja una mayor intensificación de los procesos de supervisión en los últimos años.

- **Desactivación de unicódigos**

El proceso de desactivación de unicódigos se implementa con el objetivo de depurar y mantener actualizada la base de datos de establecimientos de salud. Este proceso aplica a establecimientos cuyo permiso de funcionamiento se encuentra caducado, a aquellos que solicitaron la desactivación, a los que registraron una solicitud en el sistema SACCS sin haber obtenido el permiso de funcionamiento, así como a establecimientos cuyo RUC se encuentra pasivo o suspendido y que ya no se encuentran operativos.

Gráfico 12. Desactivación de Unicódigos



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Fuente: Dirección Técnica de Vigilancia y Control
Corte: 31 de diciembre de 2025

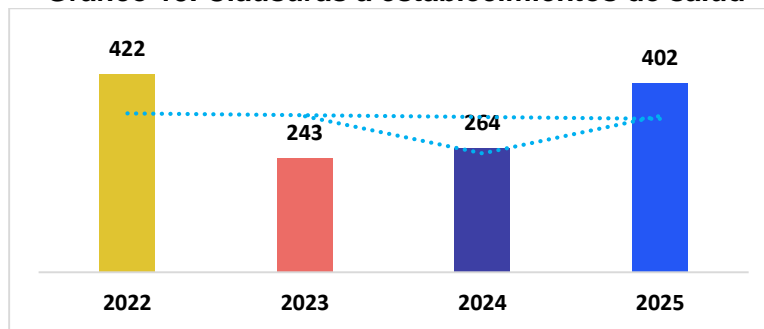
De acuerdo con los registros institucionales, en el período 2022-2025 se evidenció un número importante de desactivaciones de unicódigo, lo que reflejó la necesidad de fortalecer las acciones de depuración de la base de establecimientos de salud. En este contexto, en el año 2024 la Dirección Técnica de Vigilancia y Control implementó un plan de contingencia in situ, orientado a reforzar las inspecciones en territorio y verificar la caducidad de los permisos de funcionamiento. Como resultado de esta estrategia, se ejecutaron (3.721) desactivaciones de unicódigo a nivel nacional.

Para el año 2025, estas acciones se intensificaron, alcanzando un total de (5.849) desactivaciones, lo que evidencia el fortalecimiento de las actividades de control y la depuración de los registros institucionales de establecimientos de salud.

- **Clausuras a establecimientos de salud**

A través de las Direcciones Zonales, se han ejecutado diversas clausuras a establecimientos de salud durante el año 2025, como parte de las acciones de control orientadas a garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria y de los estándares establecidos para el adecuado funcionamiento de los establecimientos de salud en el país.

Gráfico 13. Clausuras a establecimientos de salud



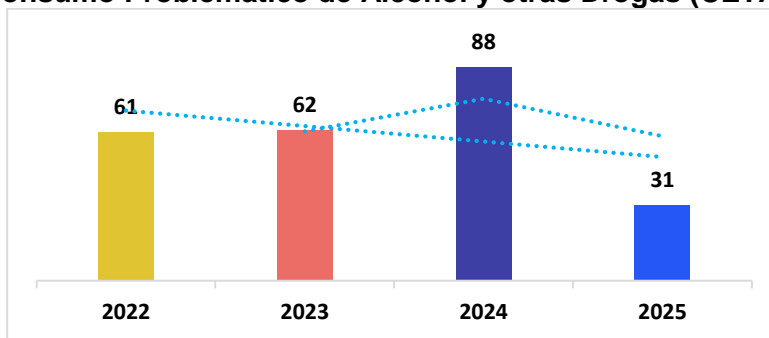
Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Dirección Técnica de Procesos Sancionatorios
Corte: 31 de diciembre de 2025

En el año 2025 se registraron (402) clausuras a establecimientos de salud, lo que representa un incremento del 52,27 % en comparación con las (264) clausuras realizadas en 2024. Estas acciones responden a las actividades de vigilancia y control ejecutadas por la ACESS para garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente y de los estándares establecidos para el funcionamiento de los establecimientos de salud.

- **Clausuras a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)**

A través de las Direcciones Zonales, se ejecutaron clausuras a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) durante el año 2025, como parte de las acciones de vigilancia y control orientadas a garantizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente.

Gráfico 14. Clausuras a Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD)



Elaborado por: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica
Fuente: Dirección Técnica de Procesos Sancionatorios
Corte: 31 de diciembre de 2025

En cuanto al control de Centros Especializados en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD), durante el año 2025 se registraron (31) clausuras.

5.3. Ejecución presupuestaria

- **Ingresos**

La recaudación correspondiente al año 2025, en relación con el año 2024, registró un incremento de USD 889.181,51. Este resultado refleja el trabajo conjunto del equipo multidisciplinario de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). A continuación, se detallan los valores recaudados por concepto:

Tabla 1. Ejecución presupuestaria de ingresos

AÑO	TASAS	RECETAS	MULTAS	TOTAL
2024	\$3.844.942,18	\$175.123,45	\$1.123.047,50	\$5.143.113,13
2025	\$4.134.104,99	\$191.132,11	\$1.707.057,54	\$6.032.294,64

Elaborado y fuente: Dirección Administrativa Financiera

- **Egresos**

La ejecución presupuestaria del año 2025 alcanzó el 99,38%, lo que representa un incremento del 1,14% en comparación con el año 2024, en el cual se registró una ejecución del 98,24%

Tabla 2. Ejecución presupuestaria 2024

GRUPO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	% EJECUCIÓN
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	335.867,44	11.924,32	313.972,49	298.999,16	271.249,12	89,02
840000	EGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	0
510000	EGRESOS EN PERSONAL	4.697.650,13	-	4.653.377,16	4.653.377,16	4.653.377,16	99,06
570000	OTROS EGRESOS CORRIENTES	25.431,50	2.346,54	20.548,68	20.548,68	14.365,67	80,8
990000	OTROS PASIVOS	33.926,10	-	30.350,49	30.350,49	30.350,49	89,46
TOTAL		5.092.875,17	14.270,86	5.018.248,82	5.003.275,49	4.969.342,44	98,24%

Fuente: Sistema e-SIGEF

Tabla 3. Ejecución presupuestaria 2025

GRUPO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	% EJECUCIÓN
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	336.758,06	2.223,92	334.534,14	324.746,99	303.768,16	96,43
840000	EGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-
510000	EGRESOS EN PERSONAL	4.613.927,65	-	4.604.321,51	4.604.321,51	4.597.248,04	99,79
570000	OTROS EGRESOS CORRIENTES	21.957,99	-	21.944,19	17.275,79	11.582,47	78,68
990000	OTROS PASIVOS	154.652,94	-	149.270,59	149.270,59	140.920,25	96,52
TOTAL		5.127.296,64	2.223,92	5.110.070,43	5.095.614,88	5.053.518,92	99,38%

Fuente: Sistema e-SIGEF

5.4. Procesos de contratación pública

A fin de mantener la operatividad de la institución, durante el año 2025, se realizaron los siguientes procedimientos de contratación pública:

Tabla 4. Contratación Pública

Tipo de contratación	Número total adjudicados	Valor total adjudicados	Número total finalizados	Valor Total Finalizados
Subasta	1	14.939,00	1	14.939,00
Régimen Especial	1	181.954,73	1	181.954,73
Catálogo electrónico	45	24.218,64	45	24.218,64
Ínfima cuantía	21	66.353,19	21	66.353,19

Fuente y Elaborado: Dirección Administrativa Financiera

5.5. Contraloría General del Estado

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el Examen Especial a las operaciones administrativas y financieras en la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada y entidades relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020.

Tabla 5. Cumplimiento recomendaciones

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	Nro. DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	NO. DE INFORME DE CUMPLIMIENTO	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	<p>Recomendación 1: Dispondrá a los Responsables Administrativos Financieros, realicen los registros contables de las resoluciones sancionatorias con la documentación de respaldo; y, emitan las órdenes de cobro y títulos de crédito que permitan su recuperación, por la vía coactiva de ser el caso; y, se concluya con el trámite de cobro.</p> <p>Porcentaje de Cumplimiento: 100%</p>	La recomendación mencionada, es de cumplimiento permanente.
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	<p>Recomendación 2: Dispondrá a los Delegados Provinciales titulares y suplentes, que previo a otorgar permisos de funcionamiento a establecimientos de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, se verifique que la fecha de vencimiento del último permiso de funcionamiento no supere un año de vigencia, de ser así, solicitará la inspección y en el caso de ser</p>	La recomendación mencionada, es de cumplimiento permanente.

			necesario la emisión de la respectiva resolución sancionatoria, a fin de contar con un permiso de funcionamiento vigente que garantice la calidad de los servicios prestados. Porcentaje de Cumplimiento: 100%	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	Recomendación 3: Dispondrá al Responsable Administrativo Financiero, coordine con el Técnico de activos fijos y bodega que, previo a efectuar procesos de chatarrización se cuente con el informe elaborado por el Titular de la Unidad Administrativa y la resolución de la máxima autoridad que disponga su ejecución, con la finalidad de respaldar el acto administrativo que permita realizar los ajustes correspondientes y mantener el inventario actualizado. Porcentaje de Cumplimiento: 0%	La recomendación mencionada no se cumple porque de acuerdo a la constatación física del período 2025, no se disponen de bienes sujetos a procesos de chatarrización.
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	Recomendación 4: Dispondrá al Responsable Administrativo Financiero, realice la constatación física integral de los bienes institucionales, por lo menos, una vez al año, de lo cual se suscribirá un acta de constatación física y un informe con las novedades dirigido a la máxima autoridad, a fin de determinar la existencia, estado, custodio y la detección pérdidas. Porcentaje de Cumplimiento: 100%	La recomendación mencionada, es de cumplimiento permanente.
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	Recomendación 5: A los miembros del Directorio: Verificarán que previo a la designación del Director Ejecutivo de la ACESS, cumpla con los requisitos de preparación académica y demás competencias exigibles para el cargo, con la finalidad de nombrar a la autoridad idónea para la dirección de la agencia y la ejecución de las actividades inherentes a su cargo. Porcentaje de Cumplimiento: 100%	Esta recomendación se aplica previo al nombramiento de la máxima autoridad

CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	<p>Recomendación 6: Dispondrá a los Responsables de Talento Humano, verifiquen previo a la contratación de personal, que cumplan con los requisitos exigidos en el puesto, con la finalidad que se incorporen a personal idóneo para el cumplimiento de las actividades designadas.</p> <p>Porcentaje de Cumplimiento: 100%</p>	La recomendación mencionada, es de cumplimiento permanente.
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	Examen especial DNA7-SySS-0001-2021	DPGE-2025-012	<p>Recomendación 7: Dispondrá a los Responsables de Talento Humano, que previo a la contratación del personal verifiquen que cuenten con la documentación que respalde el cumplimiento de los requisitos establecidos para el ingreso al servicio público; de lo cual dejará constancia en un informe que incorporará al expediente de la persona a ser vinculada a la entidad.</p> <p>Porcentaje de Cumplimiento: 100%</p>	La recomendación mencionada, es de cumplimiento permanente.

Fuente y elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

5.6. Recepción de aportes y/o preguntas de la ciudadanía

La ACESS, a través de canales virtuales y presenciales a nivel nacional, recibió los aportes y temas de interés ciudadano para el proceso de rendición de cuentas. Estos mecanismos estuvieron habilitados del 05 al 10 de marzo de 2026, cuyos resultados se detallan a continuación:

Nro.	APORTES CIUDADANOS	DIRECCIÓN	RESPUESTA
1	Temas de los trámites de Permiso de Funcionamiento ¿Porque tardan tanto hasta un año calendario para realizar visitas para renovación de Permisos de Funcionamiento?	DTHCA	Para la realización de inspecciones, la ACESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.
2	Incrementar la difusión de los servicios que brinda la Institución para alcanzar un mayor número de ciudades informadas al respecto	UCS	La Unidad de Comunicación Social ha fortalecido la difusión de los servicios de la institución a través de nuestras dos redes en 2025, y desde enero de 2026 contamos con cuatro, incluyendo Instagram y TikTok, para llegar a más públicos objetivos. Asimismo, junto con el área técnica, se colocan puntos informativos en distintas ciudades del país para informar a la ciudadanía sobre los servicios, y se gestionan agendas en medios nacionales y locales, donde nuestras autoridades comunican directamente las acciones de la ACESS. Además, se han implementado campañas permanentes para dar a conocer de manera continua los servicios disponibles.

3	Que controla la ACESS en los Centros Estéticos	DTVC	La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) controla en los centros estéticos el cumplimiento de las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los pacientes. Para ello, realiza procesos de habilitación, vigilancia y control; además, supervisa que el personal que brinda la atención esté debidamente calificado y que la infraestructura y el equipamiento cumplan con lo establecido en la normativa vigente.
4	Disminuir el tiempo de las inspecciones a los establecimientos para mejorar el servicio	DTHCA	Para la realización de inspecciones, la ACCESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.
5	Porque se eliminan los distritos del Sistema Nacional de Salud	DPGE	Por el Decreto ejecutivo 070 y Decreto Ejecutivo 108
6	1. Control y Vigilancia de los Servicios de Salud 2. Procesos Sancionatorios 3. Control Legal 4. Uso del Presupuesto Público	DTVC DTPS DAF	1. En el numeral 4.2.2. del presente informe narrativo en la gráfica 9 y 10 se detalla la cantidad de controles y vigilancias sanitarias ejecutadas en el año 2025. 2 y 3. Mediante Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2025-0047-R de 19 de diciembre de 2025, se emitió el "MANUAL PARA LA SUSTANCIACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE COMPETENCIA DE LA AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA – ACCESS". Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace: http://www.access.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACCESS-ACCESS-2025-0047-R-Manual-para-la-sustanciacion-de-los-procedimientos-administrativos-sancionatorios.pdf 4. La ejecución presupuestaria del ejercicio fiscal 2025, se encuentra detallada en el presente informe narrativo en el numeral 4.3 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA.
7	De qué manera el ACESS previene que sus usuarios soliciten el permiso de funcionamiento fuera del término establecido	DTHCA	La ACCESS notifica a través de los correos electrónicos registrados del usuario faltando 45, 7 y 1 día (s) previo al vencimiento del permiso de funcionamiento, por lo tanto, esta acción asegura que el usuario tenga conocimiento de su proceso de renovación de permiso de funcionamiento. Además realizamos una validación individualizada de las solicitudes enviadas por los usuarios y se verifican los tiempos de ingreso.
8	1.Servicio y Atención a la Ciudadanía 2.Regularización y Normas Sanitarias 3.Transparencia y Participación Social	DPGE DTRAC DPGE	1. Para la atención eficiente de los trámites ante la ACCESS, así como para la recepción de quejas, denuncias y solicitudes de información, se cuenta con el canal virtual de Contacto Ciudadano, al cual se puede acceder mediante el siguiente enlace: https://www.contactociudadano.gob.ec/requirements Adicionalmente, la atención a la ciudadanía también se brinda a través de las redes sociales institucionales, tales como: Instagram: access_ecuador X: @Access_Ec Facebook: @Acesecuador TikTok: @access_ec

			<p>2. La normativa emitida durante el año 2025 se encuentra en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acessecuador.gob.ec/normativa</p> <p>3. La ACESS en cumplimiento de la LOTAIP, de manera mensual publica en la web institucional toda la información de acceso público en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acessecuador.gob.ec/transparencia/</p>
9	<p>1. Considero que deberían ser temas referentes a trámites y los servicios que brindan.</p> <p>2. La eficiencia en la atención de los Trámites.</p> <p>3. Como atienden las quejas</p> <p>4. Como manejan las denuncias ciudadanas de presentarse.</p>	DPGE	<p>En el presente informe narrativo, en el numeral 4.2.2 Indicadores de Nivel Operativo, se detallan los servicios que brinda la ACESS con sus respectivas estadísticas de gestión.</p> <p>Para la atención eficiente de los trámites ante la ACESS, así como para la recepción de quejas, denuncias y solicitudes de información, se cuenta con el canal virtual de Contacto Ciudadano, al cual se puede acceder mediante el siguiente enlace:</p> <p>https://www.contactociudadano.gob.ec/requirements</p> <p>Adicionalmente, la atención a la ciudadanía también se brinda a través de las redes sociales institucionales, tales como:</p> <p>Instagram: acessecuador X: @Acess_Ec Facebook: @AcessEcuador TikTok: @acessecuador</p>
10	Sugiere que se detalle sobre las capacitaciones brindadas a los dueños de los establecimientos de Salud	DTRAC	<p>Durante el año 2025 se realizaron un total de 620 capacitaciones externas en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Norma técnica para la emisión de la certificación de servicios inclusivos. • Norma Técnica de Control y Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Salud. • Capacitación del sistema de registro de títulos de los profesionales de la salud. • Capacitación de los componentes y correcto llenado de la Historia Clínica. • Expedir el Reglamento para la Emisión del Permiso de Funcionamiento de los Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. ACUERDO MINISTERIAL No. 00060-2024. • Simulacro de inspección in situ. • Proceso de desactivación de unicódigo. • Capacitación del sistema de licenciamiento – auto licenciamiento de los Centros Especializados en CETAD – GESR. • Infraestructura de los establecimientos de salud. • Capacitación del proceso de la certificación ESAMyN. • Seguridad del paciente: prácticas evaluadas en formularios de inspección. • Capacitación del Sistema para la autorización de PPTM. • La seguridad jurídica en sede administrativa, en los procesos sancionatorios de la ACESS. • La garantía constitucional del debido proceso, como mecanismo de protección al ciudadano.

			<ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento administrativo sancionatorio, según las normas especiales y, el COA. • Medidas cautelares, como una vía encaminada a suspender o evitar los efectos de la infracción administrativa. • Etapa inicial del procedimiento administrativo sancionatorio, en las normas especiales: LOS: Art. 221 – Art. 258 • La importancia de la citación, dentro de los procesos sancionatorios de la ACESS. • La prueba en el procedimiento administrativo sancionatorio de competencia de la ACESS. • La resolución administrativa, como etapa final del procedimiento administrativo sancionador. • Diferencia de los tres tipos de actos administrativos en función de su impugnabilidad en sede administrativa, según el COA: 1) El acto administrativo apelable; 2) El acto administrativo que ha causado estado en vía administrativa; 3) El acto administrativo firme. • Finalidad del procedimiento de ejecución de la sanción administrativa • El recurso extraordinario de revisión establecido en el COA • Potestad pública coactiva de la ACESS.
11	1. Número de Inspecciones /controles realizados a establecimientos Públicos 2. Número de sanciones impuestas frente al incumplimiento	DTVC DTPS	<p>1. Durante el año 2025 se realizaron 671 controles a establecimientos públicos.</p> <p>2. Durante el año 2025 se han iniciado un total de (2.745) procesos administrativos sancionadores.</p>
12	Reconocer de manera clara a los psicólogos como responsables técnicos de consultorios psicológicos	DTHCA	La Ley Orgánica de Salud Mental y su reglamento en su art. 45 define quienes son profesionales de salud mental, sin embargo, en cumplimiento de la disposición octava y novena del Reglamento a la LOSM la autoridad sanitaria nacional en coordinación con el CES emitirá la normativa que regule las prácticas pre profesionales de las carreras de psicología.
13	Alto tiempo de espera para la inspección de consultorios	DTHCA	Para la realización de inspecciones, la ACESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.
14	Permiso de funcionamiento de muchos meses para una cita	DTHCA	Para la realización de inspecciones, la ACESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.
15	Muchos meses de espera	DTHCA	Para la realización de inspecciones, la ACESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.

16	Aclarar el cruce de cuentas en el proceso de multas cobrado 2 veces.	DTPS DAF	La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) genera cobros por los servicios prestados, los cuales son cancelados directamente por los usuarios. Esta Agencia no realiza cobros directos, ya que son los propios usuarios quienes efectúan los pagos; por lo tanto, no existe duplicidad en los mismos. En caso de que un usuario realice un pago duplicado, deberá solicitar a la ACCESS la devolución correspondiente, adjuntando la documentación que respalde dicha duplicidad.
17	Psicotrópico y Estupefacientes gestión	DTVC	Los establecimientos de salud públicos y privados que cuentan con servicio de farmacia están obligados a reportar mensualmente a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) el movimiento de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización. Este reporte debe realizarse dentro de los diez primeros días hábiles del mes siguiente, a través del Sistema Informático de Reporte de Medicamentos que Contienen Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización (REMSAF).
18	1. Documentos y requisitos para establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención de Salud. 2. Satisfacción e información.	DTHCA	En el CAPITULO V de la Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, se encuentran los requisitos para la obtención del permiso de funcionamiento. Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace: http://www.access.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACCESS-ACCESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf
19	Retiro de Block de recetas especiales satisfactorio.	DTVC	El sistema informático de establecimientos prestadores de servicios de salud de la ACCESS (SACCS), le notifica al usuario a través del correo electrónico registrado en su solicitud, que puede realizar el retiro de blocks de recetas especiales en la oficina técnica de su jurisdicción.
20	Permiso de funcionamiento seguimiento a la solicitud en trámite.	DTHCA	Dentro del sistema SACCS usuario externo, en el apartado de permisos de funcionamiento opción seguimiento se puede evidenciar el estado de la solicitud vigente. Además, la ACCESS mantiene un instructivo de obtención de permiso de funcionamiento donde se puede identificar los pasos de seguimiento de la solicitud en trámite. Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace: http://www.access.gob.ec/acessenlinea/#/access/acessenlinea
21	1. Preguntar Permiso de Funcionamiento 2. Asesoría Óptima y Concisa	DTHCA	En el CAPITULO V de la Resolución Nro. ACCESS-ACCESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, se encuentran los requisitos para la obtención del permiso de funcionamiento. Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace: http://www.access.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACCESS-ACCESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf

22	Renovación permiso de funcionamiento	DTHCA	<p>En el CAPITULO V de la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, se encuentran los requisitos para la obtención del permiso de funcionamiento.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
23	Entrega de información acerca de un permiso de funcionamiento, enfocada en la web de manera clara	DTHCA	<p>Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
24	La oficina debería ser más cercana ya que los del sector norte se nos hace lejos	DAF	<p>La ACESS cuenta con oficinas zonales y técnicas de atención a nivel nacional para facilitar el acceso de la ciudadanía a sus servicios. No obstante, se analiza de manera permanente la cobertura territorial y los mecanismos de atención, con el objetivo de fortalecer el acceso y mejorar la atención a los usuarios.</p>
25	Atención en el norte de la ciudad	DAF	<p>La ACESS cuenta con oficinas zonales y técnicas de atención a nivel nacional para facilitar el acceso de la ciudadanía a sus servicios. No obstante, se analiza de manera permanente la cobertura territorial y los mecanismos de atención, con el objetivo de fortalecer el acceso y mejorar la atención a los usuarios.</p>
26	Actualización de Formatos -reporte de psicotrópicos	DTVC	<p>El reporte de medicamentos sujetos a fiscalización se realiza a través del sistema informático REMSAF, mismo que cuenta con formato definido para el registro y envío de la información.</p>
27	Recetas especiales se demora para ser aceptadas la solicitud para los doctores	DTVC	<p>Las solicitudes para la adquisición de recetas especiales se realizan únicamente a través del sistema informático de establecimientos prestadores de servicios de salud (SACSS), módulo de recetas especiales; el trámite se realiza en línea, las 24 horas, 7 días a la semana.</p>
28	Retiro de recetas especiales que generan retraso en la realización de informes en la farmacia	DTVC	<p>La ACESS, a través sistema informático de establecimientos prestadores de servicios de salud (SACSS), notifica al usuario la disponibilidad para el retiro de los blocks solicitados, sin embargo, el usuario tiene 30 días término contabilizados desde que la solicitud se encuentra en estado pagado, para el retiro de los mismos.</p>
29	Averiguar cursos sobre Prescripción de Medicamentos	DTVC	<p>El sistema de capacitación en buenas prácticas de prescripción de medicamentos de uso humano en establecimientos de salud contribuye a mejorar la calidad de la atención médica y a reducir los eventos adversos relacionados con la prescripción. Para ello, se ha habilitado una página informativa del curso, cuyo objetivo es resolver las dudas de los usuarios y fortalecer las competencias del personal de salud en este ámbito.</p>

30	Permiso	DTVC	<p>Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
31	Permiso de Funcionamiento de Consultorio	DTVC	<p>Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
32	Consulta estado de Trámite	DTHCA	<p>Dentro del sistema SACCS usuario externo, en el apartado de permisos de funcionamiento opción seguimiento se puede evidenciar el estado de la solicitud vigente.</p> <p>Además, la ACESS mantiene un instructivo de obtención de permiso de funcionamiento donde se puede identificar los pasos de seguimiento de la solicitud en trámite.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acessenlinea/#/access/acessenlinea</p>
33	Psicotrópicos	DTVC	<p>Los establecimientos de salud públicos y privados que cuentan con servicio de farmacia están obligados a reportar mensualmente a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) el movimiento de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización. Este reporte debe realizarse dentro de los diez primeros días hábiles del mes siguiente, a través del Sistema Informático de Reporte de Medicamentos que Contienen Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización (REMSAF).</p>
34	Estoy realizando el permiso de funcionamiento pero por cambios no he podido tramitar desde el mes enero	DTHCA	<p>En el CAPITULO IX de la Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, se encuentra el procedimiento para solicitar el permiso de funcionamiento cuando hayan existido cambios en el establecimiento de salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>

35	Deberían tener un canal de atención	DPGE	<p>Para la atención eficiente de los trámites ante la ACESS, así como para la recepción de quejas, denuncias y solicitudes de información, se cuenta con el canal virtual de Contacto Ciudadano, al cual se puede acceder mediante el siguiente enlace:</p> <p>https://www.contactociudadano.gob.ec/requirements</p> <p>Adicionalmente, la atención a la ciudadanía también se brinda a través de las redes sociales institucionales, tales como:</p> <p>Instagram: access_ecuador X: @Access_Ec Facebook: @Acessecuador TikTok: @access_ec</p> <p>La ACESS cuenta con oficinas zonales y técnicas de atención a nivel nacional para facilitar el acceso de la ciudadanía a sus servicios. No obstante, se analiza de manera permanente la cobertura territorial y los mecanismos de atención, con el objetivo de fortalecer el acceso y mejorar la atención a los usuarios.</p>
36	Consulta Unidad Móvil Odontológica	DTHCA	<p>En concordancia con el AM 0030-2020 las unidades móviles son aquellas que brindan atención ambulatoria, y cuyas carteras de servicios, para efectos de tipología se alinean a las carteras de servicios de los establecimientos fijos que brindan esa atención: consultorios generales y de especialidad, centros de especialidades y especializados. Pueden contar con servicios de enfermería, áreas de procedimientos básicos y botiquín. Los establecimientos móviles de atención ambulatoria deberán ser reconocidos como tales más la especificación de la prestación que ofertan. Por ejemplo: Unidad móvil de Atención Ambulatoria en Ginecología, unidad móvil de Atención Ambulatoria en Odontología. Para su proceso de habilitación se utilizará el formulario de un consultorio de odontología fijo con las observaciones correspondientes.</p>
37	Permiso de Funcionamiento	DTHCA	<p>Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acesse.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
38	De los resultados del año	DPGE	<p>En el presente informe narrativo, en el numeral 4.2.2 Indicadores de Nivel Operativo, se detallan los resultados obtenidos por la ACESS durante el año 2025.</p>

39	Costos excesivos a los consultorios de rehabilitación tomando en cuenta que es un consultorio y los médicos pagan menos, adicional a ello se demoran demasiado en realizar una inspección	DTHCA	<p>Se informa que los valores correspondientes a las tasas por servicios institucionales son establecidos y aprobados por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), conforme a la normativa vigente, por lo que la ACESS aplica dichos valores en el marco de sus competencias.</p> <p>Para la realización de inspecciones, la ACESS atiende a nivel nacional a más de 47.000 establecimientos de salud, con una capacidad limitada de personal técnico en territorio. No obstante, la institución trabaja de manera permanente en la optimización de sus procesos operativos, con el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención de las solicitudes y fortalecer la eficiencia en la prestación de sus servicios.</p>
40	Abastecimiento de medicamentos y atención médica a grupos prioritarios (LGBTIQ, PPVS, HSH) debido a que profesionales generan micro violencias y desapego a tratamientos desde el trato del personal hacia el paciente.	DTVC	Este tema no es competencia de la ACESS.
41	No hay agilidad en los trámites del ACESS voy esperando desde noviembre la inspección y no hay respuesta de nadie ya vamos marzo y nada	DTHCA	Debido al alto volumen de establecimientos de salud en las ciudades principales, existe un proceso ordenado y sistemático donde se dan atención a las solicitudes de permisos de funcionamiento acorde a como se ingresan dentro del sistema SACCs, la ACESS asegura la transparencia de sus procesos de habilitación.
42	Licenciamiento Cetad	DTHCA	<p>La ACESS mantiene en su página web ACESS en línea toda la información relacionada con el proceso de obtención del certificado de licenciamiento y permiso de funcionamiento a Centros Especializados en el consumo problemático de alcohol y otras drogas CETAD.</p> <p>Puede revisar la información en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acessenlinea/#/access/acessenlinea</p>
43	Permiso de Funcionamiento	DTHCA	<p>Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p>
44	Por favor tratar el tema de multas a los consultorios dentro del valor cobrado	DTPS	Las multas se aplican a través del debido proceso consagrado en la Constitución de la República del Ecuador y de acuerdo a las sanciones establecidas en la ley vigente según el tipo de infracción en que el administrado incurra.
45	Capacitación sobre formación interna en establecimientos de salud	DTRAC	<p>Durante el año 2025 se realizó a través de la Plataforma MOODLE de la ACESS un total de 22 capacitaciones en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiología e Imagen • Laboratorio de Análisis Clínico • Capacitación de los componentes y correcto llenado de la Historia Clínica.

			<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento para la Emisión del Permiso de Funcionamiento de los Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. ACUERDO MINISTERIAL No. 00060-2024. • Inspección in situ • Proceso de desactivación de unicódigo • Capacitación del sistema de licenciamiento – auto licenciamiento de los Centros Especializados en CETAD y en Salud Renal - CESR • Infraestructura de los establecimientos de salud • Capacitación del proceso de la certificación ESAMyN • Seguridad del paciente: prácticas evaluadas en formularios de inspección. • Capacitación del Sistema para la autorización de PPTM.
46	Más Información sobre el proceso de Inspección y las diferencias que hay entre ciudades ya que tenemos 3 sedes en el país.	DTHCA	<p>La ACESS como agencia de regulación se apega a la normativa sanitaria vigente que rige a nivel nacional, esto asegura que los procesos de inspección in situ sean totalmente transparentes y estrictamente estructurados, para que el usuario pueda obtener una experiencia de habilitación totalmente segura. Finalmente, en relación al proceso de inspección la ACESS mantiene en su página oficial ACESS en Línea los formularios de inspección aplicados a nivel nacional.</p> <p>Puede revisar la información en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acessenlinea/#/access/acessenlinea</p>
47	Cuántos consultorios odontólogos generan hoy en la provincia del Azuay	DTHCA	<p>La ACESS a través del sistema SACCS con corte al 28 de febrero del 2026 registra 832 consultorios de odontología general habilitados, es decir que mantienen un permiso de funcionamiento vigente.</p>
48	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socialización con información actualizada de los lineamientos para permisos de funcionamiento. 2. Estadísticas actualizadas de los Bancos de sangre SMT que existen en el país. 	DTHCA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mediante Resolución Nro. ACESS-ACESS-2025-0044-R, de 09 de diciembre de 2025, la ACESS emitió la Norma Técnica para la Emisión de Permisos de Funcionamiento de Establecimientos y Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. <p>Puede revisar y descargar el documento en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2025/12/Resolucion-Nro.-ACESS-ACESS-2025-0044-R-Norma-Tecnica-para-la-emision-de-permisos-de-funcionamiento.pdf</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. La ACESS a través del sistema SACCS con corte al 28 de febrero del 2026 registra 13 establecimientos con la tipología de Bancos de Sangre SMT a nivel nacional que cuentan con un permiso de funcionamiento vigente.

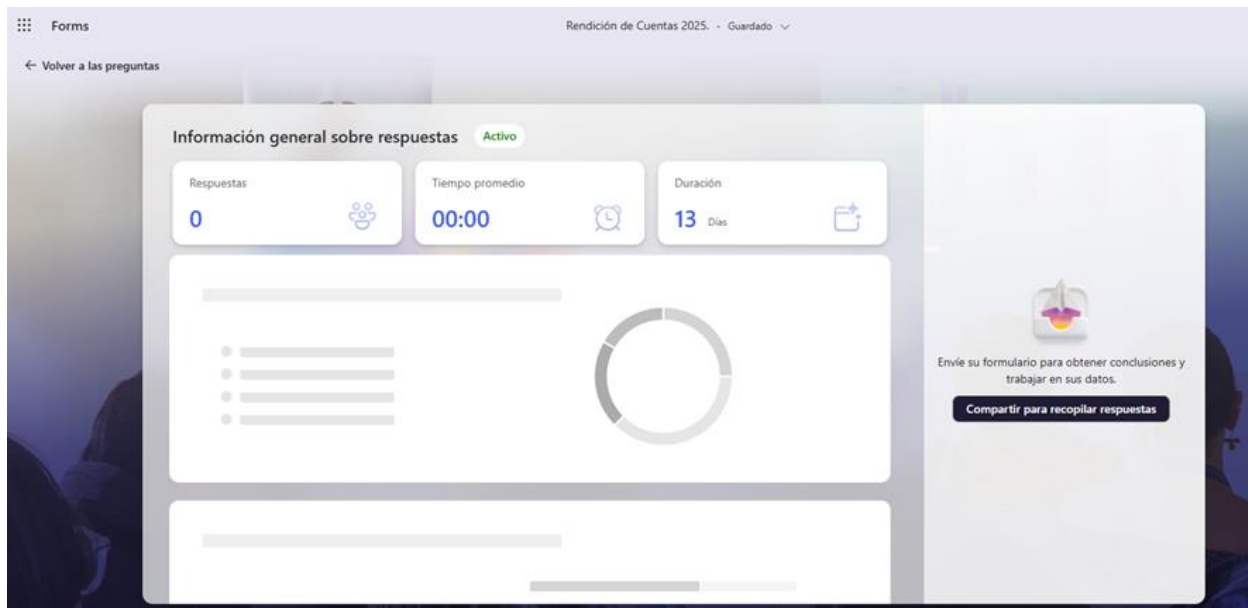
Durante el evento de deliberación pública llevado a cabo el 28 de abril de 2026, se receptaron los siguientes aportes ciudadanos:

Nro.	APORTES CIUDADANOS	DIRECCIÓN	RESPUESTA
1	¿Qué acciones está implementando la ACESS para reducir el tiempo en los procesos de inspección y otorgamiento de permisos de funcionamiento?	DTHCA	La ACESS está en mejoramiento continuo, se han automatizado varios sistemas, como el SACCS y actualmente se está desarrollado el perfilador de riesgos, en el cual se está categorizando todos los establecimientos de salud según su nivel de riesgo sanitario, en donde se realiza la periodicidad de las inspecciones de habilitación, la priorización y planificación de las inspecciones de control y vigilancia, también desde el nivel central se brinda el contingente en las zonales para poder disminuir los rezagos que se tienen.
2	¿Qué aspectos controla la ACESS en los centros estéticos durante sus inspecciones?	DTVC	<p>La ACESS controla varios aspectos clave en los centros estéticos durante sus inspecciones, con el objetivo de verificar que mantenga las condiciones bajo las cuales fue habilitado. Entre los principales están:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura y condiciones higiénicas: Evalúa que las instalaciones sean adecuadas, limpias, seguras y cumplan normas de bioseguridad. • Equipamiento: Revisa que los equipos utilizados estén en buen estado, calibrados y autorizados para su uso, registros preventivos y correctivos. • Talento humano: Comprueba que el personal de salud tenga la formación, títulos y certificaciones necesarias para realizar procedimientos estéticos. • Manejo de desechos sanitarios: Controla que los residuos peligrosos (como material biológico o corto punzante) se eliminen correctamente. • Protocolos y procedimientos: Verifica la existencia y cumplimiento de guías clínicas, consentimiento informado y registros de atención. • Medicamentos e insumos: Supervisa que los insumos estén autorizados, no caducados y almacenados adecuadamente.
3	¿Cómo garantiza la ACESS que la asesoría brindada a los usuarios sea clara, oportuna y concisa?	DTHCA	<p>Para poder brindar atención a los usuarios externos, la ACESS dispone en su página web los diferentes formularios de inspección así como sus anexos y las herramientas necesarias, estos constan con la normativa que hace referencia a todo lo que está requerido dentro de los formularios de inspección, además estos formularios cuentan con los contactos para poder solventar requerimientos como son los medios digitales de redes sociales, así como ingresar los requerimientos mediante contacto ciudadano y en las oficinas los analistas técnicos se encuentran con las directrices y criterios claros los cuales tienen capacitaciones continuas para el asesoramiento oportuno a todos los establecimientos de salud.</p> <p>Puede revisar la información en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acessenlinea/#/access/acessenlinea</p>
4	¿Cómo se gestionan las multas a los consultorios y qué criterios se utilizan para determinar los valores cobrados?	DTPS	Las multas se aplican a través del debido proceso consagrado en la Constitución de la República del Ecuador y de acuerdo a las sanciones establecidas en la ley vigente según el tipo de infracción en que el administrado incurra.

5	El proceso de inspección de la ACESS es el mismo en todas las provincias o existen diferencias en su aplicación.	DTHCA	<p>La ACESS como agencia de regulación se apega a la normativa sanitaria vigente que rige a nivel nacional, esto asegura que los procesos de inspección in situ sean totalmente transparentes y estrictamente estructurados, para que el usuario pueda obtener una experiencia de habilitación totalmente segura. Finalmente, en relación al proceso de inspección la ACESS mantiene en su página oficial ACESS en Línea los formularios de inspección aplicados a nivel nacional.</p> <p>Puede revisar la información en el siguiente enlace:</p> <p>http://www.acess.gob.ec/acessenlinea/#!/access/acessenlinea</p>
6	En el caso que se encuentre hallazgos que conlleven a presumir un delito, se pone en conocimiento de Fiscalía.	DAJ	<p>Sí, se pone en conocimiento de la Fiscalía una denuncia, ya que existe dos opciones, la primera que realiza el Comisario Provincial de Salud tal y como lo contempla el artículo 226 de la Ley Orgánica de Salud, el cual señala que, si existe indicios de infracciones penales en los procesos que se sustancia, el comisario remitirá el expediente del proceso sancionatorio a la autoridad competente es decir a la Fiscalía General del Estado.</p> <p>La segunda opción, si se presume de hallazgos penales ya sea en inspecciones, procesos o documentos, los directores zonales o delegados provinciales realizarán un informe de lo ocurrido y remitirán a la máxima autoridad de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, quien dispondrá a la Dirección de Asesoría Jurídica presente la denuncia correspondiente a la fiscalía.</p>
7	Estimadas/os ACESS una consulta, sigue presentando problema la Plataforma de Datos Abiertos del ACESS para cuando solucionarán este inconveniente que lleva más de 60 días sin resolverse.	DGPE	<p>A la presente fecha el link de acceso a DATOS ABIERTOS de la ACESS es el siguiente: www.datosabiertos.gob.ec</p>

Después del evento de deliberación pública, se difundió el video de la transmisión en vivo en la página web institucional, junto con el informe narrativo de rendición de cuentas y a través de las redes sociales de la ACESS, durante el término de 10 días, es decir, del 05 al 19 de mayo de 2026.

Durante este período no se receptaron opiniones, sugerencias ni demás aportes ciudadanos respecto de los resultados presentados, conforme se evidencia a continuación.



ACTA DE COMPROMISO

De la sistematización de todos los aportes ciudadanos recibidos en los espacios presenciales y virtuales, se elaboró el acta de compromiso, la cual se implementará a partir del presente año y podrá visualizarse en el siguiente enlace:

<http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2026/05/ACTA-DE-COMPROMISO-RENDICION-DE-CUENTAS-2025.pdf>

5.7. Desafíos y medidas adoptadas

- **Contingencia para la gestión de permisos de funcionamiento pendientes:** La acumulación de solicitudes de permisos de funcionamiento en varias provincias representó una dificultad para garantizar la operatividad de los establecimientos de salud sin interrumpir la programación establecida a nivel provincial, para lo cual, se ejecutó estrategias de contingencia desde el nivel central hacia las provincias afectadas, priorizando una distribución equitativa de recursos y personal técnico. Estas acciones aseguraron que la demanda de los establecimientos de salud fuera atendida de manera oportuna, sin comprometer las actividades planificadas localmente.

- **Incremento en la demanda de dictámenes vinculantes:** El aumento en la cantidad de dictámenes vinculantes requeridos y los plazos ajustados para su análisis plantearon una presión significativa sobre la capacidad operativa del equipo encargado. Se implementó una estrategia de colaboración interna con profesionales médicos de la institución, quienes aportaron su conocimiento técnico para agilizar la elaboración de los dictámenes. Para los casos que demandaron un criterio especializado, se gestionó la participación de médicos especialistas del Ministerio de Salud Pública, garantizando resoluciones técnicamente sólidas y dentro de los tiempos estipulados.
- **Limitaciones en la capacidad operativa territorial:** Las oficinas técnicas a nivel territorial atienden de manera simultánea los procesos de habilitación, vigilancia y control sanitario, situación que se ve afectada por la rotación del personal técnico, lo que genera pérdida de competencias institucionales y retrasos en la gestión. Para enfrentar esta problemática se implementaron contingentes de Planta Central en zonas con mayor déficit operativo (Zonas 3, 4, 8 y 9), lo que permitió apoyar la ejecución de 1.284 actividades adicionales de vigilancia y control. Asimismo, se priorizó la asignación de estos contingentes en territorios con mayor universo de establecimientos no habilitados, con el objetivo de fortalecer la capacidad operativa y mejorar la cobertura de las actividades programadas.
- **Altas tasas de inefectividad en las inspecciones sanitarias:** Durante el período evaluado se registraron tasas significativas de inefectividad en las inspecciones, alcanzando el 29,75% en vigilancias sanitarias y el 23,24% en controles sanitarios, principalmente debido a que los establecimientos se encontraban cerrados al momento de la visita, operaban bajo modalidad de cita previa o mantenían horarios que no coincidían con la jornada laboral institucional, lo que representó una pérdida de capacidad técnica instalada. Como respuesta, se priorizaron estrategias diferenciadas para la reprogramación de inspecciones en zonas con mayores niveles de inefectividad, particularmente en la Zona 5 (52,89%) y Zona 6 (45,39%); adicionalmente, se desarrollaron planificaciones previas para los contingentes de Planta Central, lo que permitió mejorar la tasa de efectividad de las visitas (80% en vigilancia y 82,64% en control), junto con el monitoreo y seguimiento de visitas inefectivas para su ejecución en inspecciones subsecuentes.
- **Limitaciones tecnológicas y en la gestión documental:** La Dirección Técnica de Vigilancia y Control, enfrenta limitaciones tecnológicas debido a la ausencia de un sistema informático integral que permita el registro, gestión y trazabilidad de las actividades de vigilancia y control. Durante el año 2025 se recurrió a herramientas semiautomatizadas, como hojas de cálculo y drives compartidos, lo que incrementó el riesgo de errores, inconsistencias y pérdida de información, además de evidenciar insuficiencia en la capacidad de almacenamiento digital para la conservación de documentación de respaldo. Frente a esta situación, se impulsó la centralización progresiva de la documentación en la herramienta de almacenamiento institucional, estableciendo criterios mínimos de registro y nomenclatura,

así como la definición de flujos de carga y validación de datos con las zonas, con el fin de reducir inconsistencias antes del cierre mensual y mejorar la organización de la información.

- **Déficit de cobertura en zonas de difícil acceso:** Se identificaron limitaciones en la cobertura de las actividades de vigilancia sanitaria, particularmente en la Zona 4 (Manabí y Santo Domingo), que presentó el menor aporte relativo de vigilancias sanitarias (8%), situación asociada a la limitada disponibilidad de talento humano, la complejidad geográfica del territorio y los tiempos de movilización. Condiciones similares se registran en otras zonas donde los establecimientos se encuentran dispersos o en áreas con riesgos de seguridad vinculados a la presencia de Grupos Delictivos Organizados (GDO). Para enfrentar estas dificultades se priorizaron estrategias diferenciadas por zonas y provincias que permitan garantizar la integridad del equipo técnico desplegado en territorio y asegurar la ejecución de las actividades planificadas, así como la reorientación de la gestión zonal para articular acciones conjuntas con instituciones a nivel territorial, con el propósito de mitigar riesgos y optimizar el uso de los recursos disponibles.
- **Dificultades en la notificación y recuperación de valores pendientes:** Ante un valor pendiente de \$1.302.565,20 USD correspondiente a órdenes de pago inmediato, se impulsaron acciones para mejorar los procesos de notificación, incluyendo la publicación de 10 avisos por prensa dirigidos a deudores que no pudieron ser ubicados por los canales convencionales.
- **Limitaciones en el control y seguimiento de medidas de clausura:** Con el objetivo de mitigar fallas en el seguimiento de clausuras ejecutadas, se adquirieron 720 sellos nuevos y se actualizó el sistema SPS para incluir información sobre el año de asignación y el uso cautelar de estos dispositivos.
- **Inconsistencias en la gestión de obligaciones y competencias institucionales:** Se identificaron obligaciones pendientes de establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública mediante la elaboración de informes técnicos, con el propósito de evitar duplicidad de actuaciones y mejorar la coordinación institucional.
- **Limitaciones en la ejecución de pruebas funcionales de sistemas:** Se identificaron dificultades para el desarrollo y validación de pruebas funcionales en los sistemas institucionales, debido a la necesidad de contar con personal especializado; por ello, se planteó la realización de convocatorias para incorporar desarrolladores de software con experiencia en las tecnologías utilizadas por la institución, con el fin de fortalecer la capacidad técnica y mejorar los procesos de desarrollo y validación de aplicaciones.

- **Dificultades tecnológicas y procedimentales en la gestión de talento humano:** La ausencia del Sistema Informático Integrado de Talento Humano (SIITH) limita el desarrollo adecuado de procesos clave, como la evaluación del desempeño del personal. De igual manera, los procedimientos administrativos relacionados con renunciaciones y solicitudes de reemplazo requieren ser ejecutados dentro de plazos específicos hasta el día 10 de cada mes o el siguiente día hábil, para garantizar la correcta planificación y ejecución de los procesos selectivos, lo que puede generar retrasos cuando las solicitudes son presentadas fuera de este período.
- **Deterioro y obsolescencia del parque automotor institucional:** Se identificó que varios vehículos institucionales han cumplido su vida útil, lo que incrementa el riesgo de daños ocultos y posibles afectaciones en la operatividad institucional. Como medida para mitigar estos riesgos, se realizan mantenimientos preventivos y correctivos de manera periódica con el fin de garantizar su funcionamiento y reducir posibles afectaciones en el desarrollo de las actividades institucionales.
- **Brechas de interoperabilidad entre sistemas institucionales y entidades financieras:** La institución no cuenta con un sistema que se interconecte con BanEcuador B.P. para recibir notificaciones automáticas de los pagos realizados por los usuarios, lo que dificulta la actualización oportuna de la información financiera. Como acción de mejora, se solicitó a BanEcuador B.P. la implementación de un web service que permita el intercambio de información y la notificación automática de las obligaciones canceladas.

5.8. Propuestas de mejora institucional

- **Fortalecimiento de la medición de la calidad en los servicios de salud:** Se plantea la implementación del Programa de Medición de la Calidad, orientado a fortalecer los procesos de evaluación de la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de la atención en los servicios de salud. Este programa permitirá realizar un seguimiento sistemático a los resultados de las encuestas de satisfacción y a los planes de acción derivados de dichas evaluaciones, contribuyendo a la mejora continua de los servicios.
- **Estandarización de los procesos de capacitación y asesoría:** Se propone la elaboración de un Manual de Capacitación y Asesorías, con el objetivo de estandarizar los procesos institucionales relacionados con estas actividades y evitar la variabilidad en su ejecución. Este instrumento permitirá formalizar los procedimientos y asegurar el cumplimiento de los productos establecidos en el Manual de Procesos institucional.
- **Fortalecimiento de herramientas tecnológicas y acceso a la información:** Se proyecta el desarrollo de formularios digitales para las inspecciones en territorio, con el objetivo de

optimizar la recolección de información y el registro de resultados durante las actividades de control. Asimismo, se propone la implementación de un repositorio virtual de capacitaciones dirigido a usuarios externos, que permitirá el acceso permanente a contenidos formativos relacionados con la normativa vigente y los servicios institucionales.

- **Automatización del perfilador de riesgo de control:** Diseñar e implementar un sistema automatizado de perfilador de riesgos para priorizar las inspecciones in situ. Este perfilador clasificará las tipologías de establecimientos de salud según el nivel de riesgo que representan para la seguridad del paciente, optimizando los recursos y enfocando las inspecciones en áreas críticas.
- **Implementación de un sistema informático integral para vigilancia y control:** Se propone el desarrollo e implementación de un sistema informático que permita el registro, seguimiento y trazabilidad de todas las acciones de vigilancia y control sanitario. El sistema deberá integrar la planificación, ejecución, respaldo documental y generación de reportes automáticos, eliminando la dependencia de herramientas semiautomatizadas. Esta herramienta reduciría errores, mejoraría la calidad de los datos generados y permitiría la toma de decisiones en tiempo real a nivel nacional.
- **Implementación de Herramientas Técnicas:** Se encuentra en fase de aprobación el flujo y manual del proceso de vigilancia sanitaria en establecimientos de salud, que incluyen modelos de informes, permitiendo estandarizar la elaboración de informes. Además, se estima semiautomatizar el informe técnico de control y vigilancia, con el objetivo de disminuir los tiempos en la elaboración y reducir errores en la generación de datos obtenidos en la inspección.
- **Elaboración y socialización de catálogo de codificación y modelos para informes técnicos:** Se propone la elaboración de un catálogo de codificación y modelos de informes técnicos para las distintas actuaciones de la gestión de vigilancia y control, que homologuen los criterios en el registro de información entre todas las oficinas técnicas a nivel nacional. Estos instrumentos deberán incluir los criterios de clasificación según el tipo de inspección, los tiempos de respuesta por tipo de resultado y los protocolos de registro documental.
- **Validación mensual de calidad de datos con responsables zonales:** Se propone designar un responsable zonal de calidad de datos que revise periódicamente la consistencia de los registros antes del cierre del mes. Este mecanismo deberá acompañarse de una validación mensual coordinada entre las zonas y Planta Central, con el fin de identificar registros incompletos, duplicados o inconsistentes antes de la consolidación de los informes y fortalecer la integridad de la información institucional y reducir los márgenes de error en la información reportada.

- **Fortalecimiento y continuidad de los contingentes de Planta Central:** Se recomienda mantener y fortalecer la estrategia de contingentes de Planta Central como mecanismo permanente de apoyo a las zonas con mayor universo de establecimientos no habilitados. Para ello, se propone establecer un cronograma anual de contingentes, con criterios de priorización técnica basados en el número de establecimientos no habilitados, tasas de ineffectividad por zona y capacidad instalada disponible. Esta estrategia ha demostrado ser eficaz para mejorar la cobertura y efectividad de las actuaciones institucionales.
- **Fortalecimiento del control de instrumentos operativos:** Se propone fortalecer la trazabilidad, control y registro de los sellos de clausura y demás instrumentos operativos, con el fin de garantizar su adecuado uso y administración a nivel nacional, contribuyendo a una mayor transparencia y control en los procesos de clausura.
- **Optimización de la gestión de recuperación de cartera:** Se plantea implementar estrategias más efectivas de recuperación de cartera, mediante el fortalecimiento de la gestión persuasiva de cobro, el impulso de procedimientos coactivos correspondientes a gestiones anteriores, el uso de herramientas tecnológicas y la priorización de casos de mayor cuantía.
- **Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional:** Se plantea consolidar y formalizar mecanismos de coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MSP), con el objetivo de definir acciones conjuntas para la gestión de los procedimientos administrativos sancionadores dentro del ámbito de sus competencias.
- **Fortalecimiento de los sistemas de recaudación institucional:** Se propone la implementación de herramientas tecnológicas que permitan optimizar los procesos de recaudación y registro de ingresos institucionales. Entre estas iniciativas se contempla el desarrollo de un sistema que permita a los usuarios generar facilidades de pago en línea, así como la emisión automática de comprobantes de pago mensuales.
- **Integración tecnológica para la validación automática de pagos:** Se propone la implementación de un Web Service entre BanEcuador B.P. y la ACCESS, que permita realizar la recaudación en línea y la validación automática de los pagos efectuados por los usuarios, optimizando los procesos de verificación y reduciendo tiempos en la gestión administrativa.



CONCLUSIÓN

6. CONCLUSIÓN

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) continúa fortaleciendo su gestión técnica, operativa y administrativa. Los principales resultados expuestos en los apartados anteriores evidencian las acciones desarrolladas para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, contribuyendo al logro de lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo. Asimismo, los desafíos identificados y las medidas adoptadas para fortalecer la mejora continua de los procesos institucionales orientan la implementación de acciones concretas, planteadas en las propuestas de mejora institucional.

7. RECOMENDACIÓN

Se recomienda a las autoridades mantener el apoyo institucional para la gestión y asignación de los recursos económicos, de talento humano y tecnológicos necesarios, con el fin de fortalecer el cumplimiento de las competencias de regulación, control técnico y vigilancia de la calidad de los servicios de salud y de la medicina prepagada. Asimismo, se sugiere impulsar acciones orientadas a la optimización de los tiempos de respuesta, la unificación de criterios técnicos y la modernización de los sistemas institucionales, con el propósito de fortalecer la gestión de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) y garantizar una atención eficiente, transparente y oportuna a la ciudadanía.

8. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

GESTIÓN	NOMBRE APELLIDO / CARGO	FIRMA
Elaborado por:	Mgs. Carina Chimbolema Valla Analista de Planificación y Gestión Estratégica 2	
Revisado por:	Mgs. Diana Uquillas Erazo Directora de Planificación y Gestión Estratégica	
Aprobado por:	Mgs. Paola Aguirre Directora Ejecutiva ACESS	