



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS  
BOLETÍN INFORMATIVO  
COMUNICACIÓN SOCIAL

**POLÍTICA DE REPOSICIÓN DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS**

Informamos a nuestros afiliados que en cumplimiento a la Norma de Relacionamiento emitida por el Ministerio de Salud Pública, hasta el 30 de septiembre de 2016, se receptorá las solicitudes de reposición de gastos médicos y de medicamentos. A partir del 01 de octubre únicamente se realizará la reposición de medicinas para los afiliados con enfermedades catastróficas (incluidas oncológicas) y raras o de baja prevalencia.

Según esta Norma, el Estado garantiza la gratuidad de la atención a través de los prestadores de servicios de salud tanto de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria.

Los Prestadores de Salud en nuestro país están conformados de la siguiente manera:

- Red Pública Integral de Salud (RPIS)
  - o Unidades de Salud del Ministerio de Salud Pública
  - o Unidades de Salud del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas
- Red Privada Complementaria (RPC)
  - o Prestadores de salud con los cuales el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas posee convenios.

Las Unidades de Salud Militar de las Fuerzas Armadas, administradas por la Dirección de Sanidad de las FF.A.A, (DISAFA), al formar parte de la Red Pública Integral de Salud, no podrán solicitar a los afiliados que realicen adquisiciones directas o por terceros, de dispositivos médicos, insumos, suministros, medicamentos o que paguen por servicio alguno brindado.

Los prestadores de servicios de salud tanto de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, brindarán atención a los afiliados sin requerir pago directo, abono a cuenta, garantía o algún otro tipo de compromiso económico como cheque, letra de cambio, contrato, vóucher de tarjeta de crédito o equivalentes.

El Art. 362 de la Constitución de la República del Ecuador señala, "Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios".

En casos de atenciones por emergencia, los afiliados deberán tomar en cuenta lo siguiente:

1. Los prestadores de servicios de salud (RPIS y RPC) brindarán atención inmediata a todos los pacientes que concurren en situación de emergencia, sin que para ello medie la presentación de documento o trámite administrativo alguno, anteponiendo la necesidad médica y el beneficio del paciente a cualquier procedimiento administrativo.



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS  
BOLETÍN INFORMATIVO  
COMUNICACIÓN SOCIAL

2. Dentro de las 24 horas laborables posteriores a la recepción del paciente, los prestadores deberán solicitar que el paciente o su acompañante expresen si cuentan con un seguro privado de salud y la pertenencia a un determinado subsistema de la seguridad social; informarán de manera obligatoria en el término de tres días laborables del ingreso a la entidad responsable del paciente (Seguro privado, IESS, ISSFA, ISSPOL, MSP), de igual forma que pueda cumplirse el proceso de validación del derecho y cobertura y de prelación de pagos.

La implementación de la Red Pública Integral de Salud y su relación con la Red Privada Complementaria, tiene como objetivo mejorar el acceso de los usuarios a los servicios de salud sin barreras geográficas, organizacionales, institucionales, económicas en el punto de pago o de cualquier otra índole, de manera que los ciudadanos y ciudadanas ejerzan plenamente el derecho a la salud, consagrado en la Constitución de la República del Ecuador,

Tome en cuenta según la norma, lo que no cubre la Red Pública Integral de Salud:

1. Cirugía plástica con fines exclusivamente cosméticos y estéticos,
2. Chequeos clínicos ejecutivos; la RPIS cubre los reconocimientos médicos preventivos por ciclo de vida, sexo, edad y riesgo laboral establecidos por la Autoridad Sanitaria y/u otros programas de la Seguridad Social.
3. Tratamiento especializado de infertilidad,
4. Tratamientos de adelgazamiento sin indicación médica,
5. Tratamientos experimentales o sin evidencia científica.
6. Tratamientos de ortodoncia que tengan únicamente fines estéticos.
7. Habitación individual sin indicación médica,
8. Gastos de acompañante no contemplados en disposiciones específicas.
9. Insumos de entretenimiento: revistas, películas, periódicos, servicio pagado de televisión y similares, servicios de comunicación fax, teléfono, correo, celular, internet y similares.

Mayor información visite [www.issfa.mil.ec](http://www.issfa.mil.ec) link reposición de gastos médicos.

Juan Francisco Vivero  
Brigadier General  
**DIRECTOR GENERAL DEL ISSFA**

