

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE  
COOSALUD EPS  
DEPARTAMENTO DE SANTANDER  
MUNICIPIO DE CEPITÁ**

**FECHA** : **30/08/2023**  
**LUGAR** : Oficina local  
**HORA** : **4:10 pm**  
**PARTICIPANTES** : **5 personas (Se anexa firma de los asistentes).**  
**OBJETIVO** : **Reunión ordinaria de la Asociación de Usuarios.**

Agenda programada para el día:

1. Bienvenida
  - A. Exposición de los temas preparados para el día: portabilidad y derechos y deberes.
  - B. El objeto de la capacitación es dar a conocer portabilidad y derechos y deberes.
  - C. Desarrollo del tema
2. Evaluación de la sesión
3. Apertura del Buzón de sugerencias
4. Programación de la próxima reunión

### **DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. Gonzalo Rios colaborador de COOSALUD EPS, da la bienvenida a los participantes, agradece por la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de esta. Además, destaca el compromiso para con la institución al pertenecer a la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS en el municipio de Cepitá Santander.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de Gonzalo Rios, colaborador de Coosalud EPS.
3. 2.1 Temas del mes. (portabilidad y derechos y deberes).  
  
2.2 Explicación de los temas.

Portabilidad.

DECRETO 1683 del 2013

La portabilidad es un mecanismo con que cuentan los afiliados a una entidad promotora de salud –EPS, para tener acceso a los servicios de salud en una institución prestadora de servicios de salud -IPS primaria, en cualquier municipio del territorio nacional diferente a aquel donde se encuentra su sitio habitual de residencia.

a. ¿Emigración Ocasional?

Si estarás un mes fuera de tu ciudad, es decir, una emigración ocasional, podrás acceder al servicio de urgencias de las IPS que hagan parte de nuestra red de servicios en ese lugar.

b. ¿Emigración Temporal?

En caso de que tu estadía sea superior a un mes e inferior a un año, es decir, una emigración temporal, Coosalud EPS deberá garantizarte una IPS primaria en el municipio al que te trasladaste para que tengas acceso a los servicios del Plan de Beneficios de Salud en la red de la EPS.

c. ¿Emigración Permanente?

Si estarás en ese municipio por más de un año, es decir, una emigración permanente, donde se encuentre Coosalud, deberás acercarte a las oficinas y actualizar tu información. Si en el municipio al que te trasladas permanentemente, no opera Coosalud, deberás trasladarte de EPS, y, si aún continúan los trámites de tu traslado, podrás solicitar una prórroga por un año más.

d. ¿Qué es el municipio domicilio de afiliación?

Corresponde al municipio en el que le hicieron la encuesta del SISBEN, y en el que se encuentra afiliado al régimen subsidiado, o en el que recibe habitualmente los servicios de salud.

e. ¿Qué es el municipio receptor?

Es el municipio destino al que llega el afiliado.

f. ¿En cuánto tiempo las EPS deben informar al afiliado sobre la IPS que lo atenderá en el municipio receptor ?

Según el decreto 1683 del 2013, se le informará máximo dentro de los diez (10) días hábiles después de que se presente la solicitud ante la EPS.

g. ¿Qué datos debe informar a la EPS para solicitar la portabilidad del seguro de salud?

1. Tipo de Identificación
2. Número de Identificación:
3. Nombres y Apellidos:
4. Fecha de Solicitud:

5. Departamento Receptor:
6. Municipio Receptor:
7. Dirección en el municipio receptor:
8. Teléfonos:
9. Temporalidad (Tiempo a Durar): Escoja tiempo a durar.
  - 1 mes (ocasional)
  - 2 meses a 12 meses (Temporal)
  - Más de 12 Meses (permanente o definitivo).
10. Motivo de la emigración (por qué se va para otro municipio)
11. Correo.

## Derechos y Deberes de Los usuarios

### Derechos

Nuestros Afiliados sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social, tiene derecho a:

- Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad
- Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
- A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
- A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud.
- A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
- A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones que tengan sobre los procedimientos.

- A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, ya poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.
- A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.
- A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos.
- A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine.
- A recibir información sobre los canales formales para presentar I reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la 1 administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito; l m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.
- A que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley; o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
- A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde servicio; asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.
- Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud.
- Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud.
- A que la entidad promotora de salud autorice los servicios que requiera y aquellos que requiera con necesidad, incluso si no se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud. El acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, de calidad y eficiente.
- Protección especial a niñas y niños. Los derechos a acceder a un servicio de salud que requiere un niño o una niña para conservar su vida, su dignidad, y su integridad, así como para desarrollarse armónica e integralmente, están especialmente protegidos a través de

programas especiales y atención prioritaria. Se entiende por niña o niño, toda persona menor de 18 años.

#### Deberes

Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.

Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.

- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud.
- Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema, cumplir las normas del sistema de salud, actuar de buena fe frente al sistema de salud.
- Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Para más información ingresa a: <https://coosalud.com/derechos-y-deberes-de-afiliados/>

4. Se abre el buzón de sugerencias y se elabora el acta.
5. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el día 29 de Septiembre del año 2023 a las 4:00 pm en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

Se anexa registro de asistencia.

