

Amaga, 03 de FEBRERO de 2019

Señora  
Liliam Cristina Lopez  
Director Local de Salud  
Administración Municipal  
Amaga (Ant)

Cordial saludo

Adjunto a la presente, enviamos copia del acta de Reunión con la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS-S, realizada el **21 de Enero de 2020**.

Respetuosamente,

*Jenny Tatiana Gonzales S.*

**JENNY TATIANA GONZALES SANCHEZ**

GESTORA MUNICIPAL

COOSALUD EPS-S

Amaga – Ant.

*R. 03/02/2020*  
*hora 10:40*  
*[Signature]*

**CONVOCATORIA No 62**

**ASOCIACION** de usuarios de Coosalud Municipio de Amaga

**Para:** Integrantes de ASOCIACION de Usuarios de  
**De:** Junta directiva de ASOCIACION de usuarios  
**Motivo:** Invitación a sesión

Reciba un cordial saludo.

Deseamos invitarlo a participar de la sesión **N° 62** de la ASOCIACION de usuarios de nuestra zona, con el fin de dar a conocer los avances en este campo y otras informaciones que consideramos de interés compartir con cada uno de ustedes.

Lugar: Oficina de COOSALUD EPS-S en Amaga.

Fecha: 24 de Enero de 2020

Hora: 4:00 de la tarde

Si desea mayor información acércate al funcionario de Coosalud, él te brindará mayor información.

Atentamente,

  
32210173.

PRESIDENTE ASOCIACION DE USUARIOS

**ACTA DE REUNIÓN CON LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS  
COOSALUD EPS-S  
MUNICIPIO DE AMAGA.**

**FECHA** :24 de Enero de 2020  
**LUGAR** :Oficina de COOSALUD EPS-S  
**HORA** : 4:00 de la tarde  
**ASISTENTES** : 04 personas (Se anexa firma de los asistentes).  
**OBJETIVO** : Reunión ordinaria de la Asociación de Usuarios.

Agenda programada para el día:

1. Saludo de bienvenida.
2. Himno a COOSALUD.
3. Exposición de los temas preparados para el día.
4. Evaluación de la capacitación.
5. Apertura del Buzón de sugerencias.
6. Programación de la próxima reunión.

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. La gestora municipal **JENNY TATIANA GONZALEZ SANCHEZ** da el saludo de bienvenida a los asistentes, les da los agradecimientos por su asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la misma. Además, les agradece el compromiso para con la institución al postularse y al ser nuevamente elegidos como integrantes de la asociación de Usuarios de COOSALUD EPS-S en el MUNICIPIO de **AMAGA**
2. Procedemos a escuchar el Himno a COOSALUD, el cual se seguirá poniendo al inicio de todo acto grupal que tenga relación con la institución.
3. La exposición de los temas preparados para el día está a cargo de Yahdat Ruiz Betancur, el cual se denomina **CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS 2020**  
**Cuota Moderadora:**
  - Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.
  - Para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema. en el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del plan obligatorio de salud, y en ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres.
  - Las cuotas moderadoras son aplicables únicamente a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios en el Régimen Contributivo, mientras que los copagos se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios del Régimen Contributivo y los afiliados al Régimen Subsidiado,

- **COPAGOS**
- Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.
- los copagos, a que están obligados los beneficiarios en el régimen contributivo y los afiliados al régimen subsidiado, son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema, de conformidad con el artículo 2º del Acuerdo 260 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud – CNSSS
- Los copagos se aplicarán a algunos servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC como hospitalización, procedimientos o tratamientos quirúrgicos, y los valores se calcular de acuerdo a la siguiente tabla:

**REGIMEN SUBSIDIADO**

Nivel sisben	Valor maximo por cada cuenta	Valor maximo por evento	Valor maximo por año
N	No aplica	No aplica	No aplica
1	No aplica	No aplica	No aplica
1 y 2	 <b>PORCENTAJE DE COPAGO</b> 10 %	 <b>VALOR MÁXIMO COPAGO (TOPES)</b> VALOR MÁXIMO POR EVENTO \$ 414,058 VALOR MÁXIMO POR AÑO \$ 828,116	

**REGIMEN CONTRIBUTIVO**

RANGO DE INGRESOS EN SMLMV (1)	CUOTA EN % DEL SMLDV (2)	VALOR CUOTA MODERADORA 2019	VALOR CUOTA MODERADORA 2020	INCREMENTO 2020/2019
MENOR A 2 SMLMV	11,70%	3.200	3.400	6,25%
ENTRE 2 y 5 SMLMV	46,10%	12.700	13.500	6,30%
MAYOR 5 SMLMV	121,50%	33.500	35.600	6,27%

(1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente

(2) Salario Mínimo Legal Diario Vigente

**LA ATENCIÓN CON CUALQUIER SERVICIO, ACTIVIDAD, PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN INCLUIDO EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON LOS RECURSOS DE LA UPC DEL REGIMEN SUBSIDIADO SERÁ GRATUITA Y NO HABRÁ LUGAR AL COBRO DE COPAGOS PARA LAS SIGUIENTES POBLACIONES:**

1. Niños durante el primer año de vida
2. Población con clasificación UNO mediante encuesta SISBEN (cualquier edad)
3. Poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al SISBEN, tales como listados censales u otros, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel UNO del SISBEN tales como:
  - Población infantil abandonada mayor de un año

- Población indigente
- Población en condiciones de desplazamiento forzado
- Población indígena
- Población desmovilizada
- Personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social
- Población rural migratoria

**Población ROM**

**LA ATENCIÓN CON CUALQUIER SERVICIO, ACTIVIDAD, PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN INCLUIDO EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON LOS RECURSOS DE LA UPC DEL REGIMEN SUBSIDIADO SERÁ GRATUITA Y NO HABRÁ LUGAR AL COBRO DE COPAGOS PARA LAS SIGUIENTES POBLACIONES:**

**4. El núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta SISBEN, no será sujeto del cobro de copagos siempre y cuando se clasifique en el nivel UNO del SISBEN.**

**En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:**

**Equidad. Las cuotas moderadoras y los copagos en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población en razón de su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, social**

**En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:**

**Información al usuario. Las EPS o EPSS deberán informar ampliamente al usuario sobre la existencia, el monto y los mecanismos de aplicación y cobro de cuotas moderadoras y copagos, a que estará sujeto en la respectiva entidad.**

**En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:**

**Aplicación general. Las EPS o EPSS aplican sin discriminación alguna a todos los usuarios tanto los copagos como las cuotas moderadoras establecidos, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo en mención.**

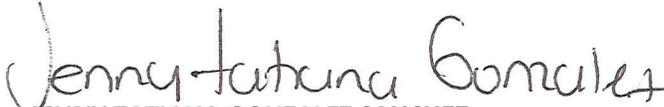
**En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:**

**No simultaneidad. En ningún caso pueden aplicarse simultáneamente para un mismo servicio copagos y cuotas moderadoras.**

- 4. Procedemos a realizar la entrega y posterior elaboración del formato de evaluación de la capacitación. Se anexan copias.**
- 5. Se abre el buzón de sugerencias y se elabora el acta.**

6. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el viernes 21 de Febrero de 2020 a las 4:00 de la tarde en la Oficina de COOSALUD.

Para constancia firman,



**JENNY TATIANA GONZALEZ SANCHEZ**

GESTORA MUNICIPAL

COOSALUD EPS-S

Amaga-Ant



**EMILSEN MARTINEZ ESTRADA**

Presidente Asociación de Usuarios

COOSALUD EPS-S

Amaga-Ant

<b>MÓDULO:</b>	LIGA DE USUARIOS
<b>ÁREA RESPONSABLE:</b>	MERCADEO
<b>TEMA:</b>	<b>LEY 1448 DE 2011</b>
<b>NOMBRE:</b>	JENNY TATIANA GONZALEZ SANCHEZ
<b>CARGO:</b>	LIGA USUARIOS_ASODEUS
<b>SUCURSAL / AGENCIA:</b>	ANTIOQUIA-AMAGA
<b>FACILITADOR:</b>	JENNY TATIANA GONZALEZ SANCHEZ
<b>FECHA:</b>	27/12/2019
<b>CALIFICACIÓN:</b>	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<b>1. Que es La Ley 1448 de 2011</b>	Ley creada en Colombia como sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país.
<b>2. Que beneficios tienen las personas victimas del conflicto</b>	La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros
<b>3. Que servicios tienen derecho las personas victimas del conflicto armado</b>	Laboratorios, imágenes diagnosticas, trasporte, exámenes de VIH y de ETS, hospitalización, medicamentos.
<b>4. Como contribuye para la calidad de vida suya y de su familia</b>	Trabajando y luchando por tener con que cubrir las necesidades basicas

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

Que todos los integrantes de la liga asistan a la reunión.

FIRMA ASISTENTE

*[Handwritten signature]*  
32210173

*[Handwritten signature]* Nancy Gómez

*[Handwritten signature]* Jenny Tatiana Gonzalez S.

*[Handwritten signature]* Alicia Ma Urrego

*[Handwritten signature]* Leidy Zapata

FIRMA FACILITADOR \_\_\_\_\_

