



ASOCIACION IPS INDIGENA TRICAUMA

MACROPROCESO COMITÉ SIAU	PROCESO GESTION DOCUMENTAL	INSTRUMENTO ACTA	
CÓDIGO 0001	VERSION 01	COPIA CONTROLADA	PÁGINA Página 1 de 5

ACTA # 1		AÑO	MES	DIA
		2020	10	20
TEMA: DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS	HORA INICIAL: 3:05Pm			
	HORA FINAL: 5:10Pm			

AGENDA:	ASISTENTES:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Saludo de bienvenida</li> </ul>	Se anexan firmas y fotos.
FACILITADOR O CAPACITADOR: ASISTENTES	RESPONSABLE ACTA: PAOLA YANETH VELARDE

### GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES

#### ASOCIACION DE USUARIOS

Siendo las 3: 05 pm se inicia reunión de ASOCIACION DE USUARIOS.

Se da inicio, brindando un cordial saludo y presentación ante los integrantes de la ASOCIACION DE USUARIOS como funcionaria auxiliar de SIAU; se hace un recuento sobre las funciones de los integrantes de la asociación; siendo la principal y más importante el deber de VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS DE LA IPS TRICAUMA. Se entrega folleto sobre los derechos y deberes de los usuarios, socializando cada uno de ellos. La representante legal María Susana Blandón hace intervención socializando a los presentes las funciones que ha realizado hasta el momento y lo que se pretende hacer a futuro. Se socializa el horario de atención en la IPS y el proceso de apertura del buzón de quejas y reclamos.

Siendo las 5:10 pm se da por terminada la reunión agradeciendo por la asistencia y deseando una feliz tarde.

<b>MACROPROCESO</b> COMITÉ SIAU	<b>PROCESO</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>INSTRUMENTO</b> ACTA	
CÓDIGO 0001	VERSION 01	COPIA CONTROLADA	PÁGINA Página 2 de 5



MACROPROCESO COMITÉ SIAU	PROCESO GESTION DOCUMENTAL	INSTRUMENTO ACTA	
CÓDIGO 0001	VERSION 01	COPIA CONTROLADA	PÁGINA Página 3 de 5





## conozco mis derechos y deberes

Carta de derechos y deberes en los servicios de salud

## Usted tiene derecho a

## Usted tiene el deber de

**Acceder a los servicios** sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los de ley.

**Que le autoricen y presten** los servicios incluidos en el Plan de Beneficios de manera oportuna, si requiere un servicio que no esté incluido, también lo puede recibir.

**Recibir por escrito las razones** por las que se niega el servicio de salud.

**Que en caso de urgencia,** sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.

**Que atiendan con prioridad** a los menores de 18 años.

**Elegir libremente el asegurador,** la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.

**Ser orientado** respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.

**Que como cotizante le paguen las licencias y las incapacidades** médicas.

**Tener protección especial** cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.

**Que solamente le exijan su documento de identidad para acceder a los servicios de salud.**

**Que le informen dónde y cómo** pueden presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.

**Recibir un trato digno** sin discriminación alguna.

**Recibir los servicios de salud** en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

**Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica** disponible.

**Recibir servicios continuos,** sin interrupción y de manera integral.

**Obtener información clara y oportuna** de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.

**Recibir una segunda opinión médica** si lo desea y a que su asegurador valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo.

**Ser informado** sobre los costos de su atención en salud.

**Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.**

**Que se mantenga estricta confidencialidad** sobre su información clínica.

**Que usted o la persona que lo represente** acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.

**Ser incluido en estudios de investigación científica, sólo si lo autoriza**

**Cumplir las normas y actuar de buena fe** frente al Sistema de Salud.

**Brindar la información** requerida para la atención médica y contribuir con los gastos de acuerdo con su capacidad económica.

**Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones** donde le presten dichos servicios.

**Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.**

**Cumplir de manera responsable** con las recomendaciones de los profesionales de salud que lo atiendan.

**Actuar de manera solidaria** ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

### Tenga en cuenta que:

**Su EPS deberá informarle cuáles son los servicios administrativos de contacto disponibles las 24 horas.**

En caso de que una vida o la integridad física de alguien esté en peligro, ejija que su petición sea atendida de inmediato.

Si usted pertenece a los niveles 1 y 2 del SISEN, a una comunidad indígena, es población desplazada o rom (gitano), pertenece al programa de protección a testigos o es víctima del conflicto armado interno y se encuentra en el Registro Único de Víctimas, tiene derecho a cambiar del régimen subsidiado al contributivo y viceversa, dependiendo de su capacidad económica, sin cambiar de EPS.

Usted tiene derecho a recibir atención médica en una ciudad diferente a la de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta por 12 meses, haciendo la solicitud ante su EPS.

Presentar derechos de petición ante EPS, IPS, secretarías de salud. Tenga en cuenta que cualquier solicitud debe ser respondida en los términos de ley, es decir en los 15 días hábiles a partir de la fecha en que se reciba.

Si no recibe la respuesta adecuada, acudir a la Superintendencia Nacional de Salud cuando le valieren sus derechos en salud.

En caso de requerir orientación acudir a los organismos de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud, personerías municipales, Defensoría del Pueblo, Contraloría General de la Nación, Procuraduría, Fiscalía.

Conozca más [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co) [www.defensoria.org.co](http://www.defensoria.org.co)



<b>MACROPROCESO</b> COMITÉ SIAU	<b>PROCESO</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>INSTRUMENTO</b> ACTA	
CÓDIGO 0001	VERSION 01	COPIA CONTROLADA	PÁGINA Página 4 de 5



FECHA: 20-10-2020

LUGAR: 120 Tricoma

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	FIRMA
Gielo Aguirre Leon	33992349	3502868490	Gielo Aguirre Leon
Mariel Rodriguez	43118860	3145584684	Mariel Rodriguez
John David Tapasco T.	1593018	3148120468	John David Tapasco T.
Julian David Ayala G	1060590565	3136520532	Julian David Ayala G
Frederic David Giffa	25214828	3194210577	Frederic David Giffa
Pazmina Gonzalez	25215.323	3147640581	Pazmina Gonzalez
Paola Yaneth Valverde	33994744	3217443488	Paola Valverde

"TRABAJAMOS POR SU SALUD CON SENTIDO HUMANO"

***“TRABAJAMOS POR SU SALUD CON SENTIDO HUMANO”***

**Barrio Centro, Carrera 9 # 35 - 71 Supía - Caldas TEL 8561245 CEL 3116339206**

**Correo: *ips\_itricauma@hotmail.com***



ASOCIACION IPS INDIGENA TRICAUMA

MACROPROCESO COMITÉ SIAU	PROCESO GESTION DOCUMENTAL	INSTRUMENTO ACTA	
CÓDIGO 0001	VERSION 01	COPIA CONTROLADA	PÁGINA Página 5 de 5

NOMBRE	CARGO	FIRMA

TAREAS	% CUMPLIMIENTO
1.	

PRÓXIMA REUNIÓN	NOTAS
<b>Año:</b> 2020 <b>Mes:</b> Noviembre <b>Lugar:</b> Instalaciones IPS Tricauma <b>Hora:</b> 3:PM	