

Guía de Participación Social en Salud



Conoce tus derechos y deberes

nueva
eps
gente cuidando gente

Participación
Social

Misión y Visión.....	3
Sobre la guía.....	4
Preguntas frecuentes.....	5
¿Qué es la Participación Social?.....	5
Participación Ciudadana.....	5
Participación Comunitaria.....	5
Tipos de Participación en Salud.....	7
Asociaciones de Usuarios.....	7
Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS..	9
Comité de Ética Hospitalaria.....	10
Veedurías Ciudadanas.....	11
Rendición de Cuentas.....	11
Normatividad.....	12
Derechos de Los afiliados.....	14
Deberes de Los afiliados.....	24



**En NUEVA EPS
somos gente
cuidando
gente**

Misión

Contribuimos al bienestar de los colombianos al asegurar y gestionar la protección integral de la salud de nuestros afiliados.

Visión

Ser líderes en aseguramiento, referentes por alcanzar estándares superiores de resultados en salud y la EPS preferida por los colombianos.

**Nuestra Visión se hace realidad
porque...**

•Desarrollamos modelos integrales de gestión del riesgo en salud.

- Brindamos la mejor experiencia y satisfacción al afiliado.
- Impulsamos la transformación digital.
- Conseguimos la excelencia operacional.
- Consolidamos sinergias empresariales.
- Somos sostenibles financieramente.
- Tenemos un equipo de colaboradores competentes y orgullosos.
- Generamos valor a los accionistas y a la sociedad.



Sobre La guía :

Esta guía busca dar nociones claras sobre el proceso de Participación Social, de tal forma que se garanticen las herramientas e información sobre sus mecanismos y, al mismo tiempo, el ejercicio de este derecho, procurando mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados.

Proporciona información básica sobre conceptos generales en Participación Social en Salud; por lo que es necesario que los colaboradores, indaguen, amplíen y consulten información adicional concerniente al territorio, el estado de las Asociaciones de Usuarios, dinámicas de organización, con el fin de mantener actualizados los datos en cada departamento.



Preguntas frecuentes:

¿Qué es la Participación Social?

Es el proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos, basados en los principios constitucionales de solidaridad, equidad y universalidad en la búsqueda de bienestar humano y desarrollo social.



La Participación Social comprende:



A) La Participación Ciudadana, es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo, para aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud.

B) La Participación Comunitaria, es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud.

La Participación en las Instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Es la interacción de los usuarios con los servidores públicos y privados. Para la gestión, evaluación y mejoramiento en la prestación del servicio público de salud.

¿Quiénes pueden ejercer la participación en el Sector Salud?

Todos los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través de una organización o de manera individual.

¿Cuáles son las formas de participación en salud?

En el sector salud existen dos formas de ejercer la participación: la Participación Social y la Participación en las Instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

¿Para qué ejercer la participación en el sector en salud?

Para contribuir de forma positiva en el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en busca de la garantía de la prestación efectiva de los servicios en salud.





Tipos de participación en salud

1

Alianzas o Asociaciones de Usuarios

Es una agrupación de afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), bien sea al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado, que tienen derecho a utilizar los servicios de salud, de acuerdo con la naturaleza de su sistema de afiliación; además velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

Requisitos para ser parte de la Asociación de Usuarios de NUEVA EPS:

- Estar activo en la base de datos de NUEVA EPS.
- La voluntad de participar activamente

Algunas de las funciones de las Alianzas o Asociaciones de Usuarios son:

- Asesorar a sus asociados en el ejercicio del derecho de la libre elección, y acceso al paquete de servicios.
- Participar en las juntas Directivas de las empresas promotoras de salud e instituciones prestatarias de servicios de salud, sean públicas o mixtas, para proponer y concertar medidas tendientes a mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario.
- Informar a las instancias que corresponda y a las instituciones prestatarias y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.
- Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y vigilar que se tomen los correctivos del caso.
- Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud.

Es una forma de participación social en salud que tiene como objetivo generar espacios de concertación entre los diferentes actores sociales.

Allí se encuentran representantes de organizaciones sociales y comunitarias del municipio, encabezado por el Alcalde o su delegado.

Pueden participar todas las organizaciones sociales y comunitarias legal o socialmente reconocidas, que tienen presencia en el municipio cuya delegación esté acreditada mediante carta de la respectiva organización.

Algunas de las funciones de COPACOS, son:

- Intervenir en las actividades de planeación, asignación de recursos y vigilancia y control del gasto respecto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Presentar iniciativas en salud a la junta directiva del organismo de salud y a las entidades territoriales.
- Proponer a quien corresponda la realización de programas de capacitación e investigación.
- Consultar e informar periódicamente a la comunidad sobre las actividades y discusiones del comité y las decisiones de las juntas directivas.

Es una instancia que deben conformar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, que oferten servicios de hospitalización en la modalidad intramural.

Lo integran el director del Hospital o su delegado, un representante del equipo médico y uno del personal de enfermería, y la comunidad a través de dos representantes de la asociación de usuarios y dos delegados del COPACOS, del área de influencia de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).

Algunas de las funciones del Comité de Ética Hospitalaria son:

- Promover programas de Promoción y Prevención en el cuidado de la salud.
- Velar porque se cumplan los derechos y deberes oportunamente.
- Proponer las medidas que mejoren la oportunidad, así como la calidad técnica y humana de los servicios de salud.
- Atender y canalizar las veedurías sobre calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud.
- Atender y canalizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva institución.

4

Veedurías ciudadanas

Es el ejercicio ciudadano, comunitario, o social cuyo propósito es vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de los servicios y la gestión financiera de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Todos los ciudadanos en forma plural o a través de organizaciones civiles podrán constituir veedurías ciudadanas.

Sus principales funciones son:

- Contribuir a una gestión adecuada de los organismos de salud.
- Propiciar decisiones saludables por parte de las autoridades, la empresa privada, las entidades públicas y la comunidad.
- Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud.
- Velar por una utilización adecuada de los recursos.
- Coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar por el cumplimiento de las mismas.
- Impulsar las veedurías como un mecanismo de educación para la participación.

5

Rendición de cuentas

La rendición de cuentas es la acción, como deber legal y ético, que tiene NUEVA EPS S.A. con la ciudadanía para dar a conocer los indicadores de salud, gestión financiera, satisfacción de usuarios y administración. La audiencia pública se realiza anualmente.



Normatividad

¿Cuáles son las normas que regulan el ejercicio de la participación en salud?

- **Constitución Política de Colombia**
- **Ley 850 de 2003:**
Por medio de la cual se reglamentan las Veedurías Ciudadanas.
- **Ley 1122 de 2007:**
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Ley 1438 de 2011:**
Sobre la obligatoriedad de audiencias públicas de Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado.
- **Ley 1474 de 2011:**
Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción, así como la efectividad del control de la gestión pública.

- **Ley 1751 de 2015:**
Ley estatutaria de la Salud. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 2461 de 2012:**
Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011.
- **Decreto 780 de 2016:**
“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamente del Sector Salud y Protección Social”, Artículos 2.10.1.1.1 a 2.10.1.1.23.
- **Ley Estatutaria 1757 de 2015:**
“Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.”
- **Resolución 2063 de 2017:**
“Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud (PPSS).”





Derechos de los afiliados

Todo afiliado o paciente, sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen o condición social o económica, tiene derecho a:

Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz:

- **Acceder**, en **condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia** y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que

no estén expresamente excluidos del **plan** de **beneficios** financiados con la unidad de pago por capitación (UPC).

- **Acceder** a las **pruebas y exámenes** diagnósticos **indispensables** para **determinar** su **condición** de **salud** y orientar la adecuada decisión clínica.

- Los **niños y niñas** están **especialmente protegidos** y por ende tienen derecho a acceder al servicio de salud que requiera para conservar su vida, su dignidad y su integridad.

- **Recibir** la atención de **urgencias** que sea requerida con la **oportunidad** que su **condición amerite** en todo el territorio nacional.

- **Recibir** durante todo el proceso de la **enfermedad** la mejor **asistencia** médica disponible, **respetando** los deseos del **paciente**, incluso en el caso de enfermedad **irreversible**.

- **Agotar** las **posibilidades** razonables de **tratamiento** efectivo para la **superación** de su **enfermedad** y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad la **mejor asistencia** médica disponible.

- **Recibir** una **segunda opinión** por parte de un profesional de salud en caso de **duda** sobre su **diagnóstico** y/o manejo de su condición de salud.

- **Recibir** la **valoración** científica y técnica por parte de la Entidad Promotora de Salud, cuando del **concepto** médico externo de un **profesional** de la salud **reconocido**, se considere que la persona requiere dicho servicio.

- **Acceder** a los **servicios** y tecnologías de salud en **forma continua** y **sin** que sea **interrumpido** por razones administrativas o económicas.

- Toda **persona** tiene **derecho** a que su **EPS autorice y tramite internamente** los servicios de **salud ordenados** por su **médico** tratante.

- Para la **verificación** de **derechos** se solicitará únicamente el **documento** de **identidad** o **cualquier** otro mecanismo tecnológico que permita **demostrar** el derecho.

- **Recibir atención médica** y acceso a los servicios de salud de manera integral en un **municipio** o distrito **diferente** al de su **residencia**.

- **Acceder** a los **servicios** de **salud** de acuerdo con el **principio** de **integralidad**.

- **Acceder** a los bienes y servicios de **salud** con **continuidad**.

- Los **afiliados** a través de sus **aportantes** y **previo** cumplimiento de **requisitos**, tienen el derecho a **recibir** reconocimiento **económico** con cargo a NUEVA EPS en los siguientes **eventos**:

- Incapacidades por Enfermedad General.

- Incapacidades por Accidente de Tránsito.

- Licencias de Maternidad.

- Licencias de Paternidad.

Protección a la dignidad humana

- **Recibir** un trato **digno** en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención.
- Ser **respetado** como ser **humano** en su integralidad, sin recibir **ninguna discriminación** por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.
- **Recibir** los **servicios** de **salud** en condiciones de **habitabilidad, higiene, seguridad y respeto** a su **intimidad**.
- Recibir **protección especial** cuando se padecen **enfermedades catastróficas** o de **alto costo**.
- Elegir dentro de las **opciones** de muerte digna según corresponda a su **escala de valores y preferencias** personales y a ser **respetado** en su elección.

A la información

- Recibir **información** sobre los **canales formales** para presentar **reclamos, quejas, sugerencias** y recibir una **respuesta oportuna**.
- Disfrutar y mantener una **comunicación plena y clara** con el personal de salud.
- **Recibir**, en **caso** de que el paciente sea **menor de 18 años**, toda la **información necesaria** por parte de los **profesionales** de salud, sus **padres**, o en su defecto su **representante legal** o **cuidador**, para **promover** la adopción de **decisiones autónomas** frente al autocuidado de su salud.
- Ser **informado oportunamente** por su **médico** tratante sobre la existencia de **objeción de conciencia** debidamente **motivada**, en los casos de los **procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo** en las circunstancias **despenalizadas** por la **Corte Constitucional**, o eutanasia.
- **Agotar, revisar y recibir explicaciones** acerca de los costos de los servicios obtenidos.

- Toda persona tiene **derecho** a que las Entidades Promotoras de Salud (**EPS**), **adopten** las **medidas** adecuadas para, por lo menos, (1) **suministrar** la **información** que requiera para saber cómo **funciona** el **sistema de salud** y cuáles son sus **derechos**, (2) **entregarle** al afiliado por **escrito** las **razones** por las cuales **no** se **autoriza** el **servicio**, (3) **indicar** específicamente cuál es la **Institución** Prestadora de Servicios de Salud que tiene la **obligación** de **realizar** las **pruebas** diagnósticas que requiere y una **cita** con un **especialista**, y (4) **acompañarla** durante el **proceso** de solicitud del **servicio**, con el fin de **asegurar** el goce **efectivo** de sus **derechos**.

- **Recibir** por **escrito**, del prestador de servicios de salud, las **razones** por las cuales el servicio **no** será **prestado**, cuando se presente dicha situación.

- **Recibir información** y ser **convocado** individual o colectivamente, a los **procesos** de **participación directa** y **efectiva** para la toma de **decisión**.

- **Solicitar copia** de su **historia clínica** y que esta le sea **entregada** en un término no máximo de **cinco** (5) días **calendario** o remitida por medios electrónicos si así lo autoriza el usuario, caso en el cual el envío será gratuito.

- **Recibir información** sobre el **alcance** de la **movilidad** entre **regímenes** y los **beneficios** de cada uno de ellos.

A la libre autodeterminación, consentimiento y libre escogencia.

- **Escoger** o **trasladarse** de Entidad Promotora de Salud (**EPS**), en las condiciones definidas por la **ley**.

- **Aceptar** o **rechazar** actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su **cuidado**.

- A **suscribir** un **documento** de **voluntad** anticipada como previsión de no poder tomar **decisiones** en el **futuro**, en el cual declare, de **forma libre**, consciente e informada su voluntad respecto a la **toma de decisiones** sobre el **cuidado** general de la **salud** y del **cuerpo**.

- A que los **representantes legales** del **paciente mayor** de edad, en caso de **inconciencia** o **incapacidad** para decidir, consientan, disientan o rechacen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos.

- A que, en caso de ser **menores de 18 años**, en estado de **inconciencia** o **incapacidad** para participar en la toma de decisiones, los **padres** o el **representante** legal del menor, **puedan consentir**, desistir o rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos.
- Al **ejercicio** y **garantía** de los **derechos sexuales** y derechos **reproductivos** de forma **segura y oportuna**, abarcando la **prevención** de riesgos y de **atenciones inseguras**.
- Ser **respetado** en su **voluntad** de participar o no en **investigaciones** realizadas por personal científicamente calificado.
- Ser **respetado** en su **voluntad** de **oponerse** a la presunción **legal** de **donación** de sus **órganos** para que estos sean trasplantados a otras personas

- **Cambiar de régimen**, ya sea del **subsidiado** al **contributivo** o **viceversa**, dependiendo de su capacidad **económica**, sin **cambiar** de **EPS** y sin que exista **interrupción** en la afiliación.

A la confidencialidad

- 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**.

- A que, en caso de ser **adolescentes**, esto es, personas entre 12 y 18 años, deba reconocérseles el **derecho** frente a la **reserva** y **confidencialidad** de su **historia** clínica en el ejercicio de sus derechos **sexuales** y **reproductivos**.

A la asistencia religiosa

- **Recibir** o **rehusar** apoyo **espiritual** o **moral** cualquiera sea el **culto** religioso que **profese** o si **no** profesa culto alguno.



Deberes de los afiliados

Son deberes de la persona afiliada y del paciente, los siguientes:

- Propender por su **autocuidado**, el de su **familia** y el de su **comunidad**.
- Atender **oportunamente** las **recomendaciones** formuladas por el **personal de salud** y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 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 de **salud** y a los **otros pacientes** o **personas** con que se **relacione** durante el proceso de **atención**.

- **Cuidar** y hacer uso **racional** de los **recursos**, las instalaciones, la dotación, así como de los **servicios**, prestaciones sociales y laborales.
- **Cumplir** las **normas** del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Actuar** de **buena** fe frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Suministrar** de manera **voluntaria**, oportuna y suficiente la **información** que se **requiera** para efectos de recibir el **servicio** de **salud**.
- Pagar **oportunamente** las **cotizaciones** y **pagos obligatorios** a que haya lugar.
- **Informar** cuando **nazca** un **niño(a)**, presentando copia del Registro Civil (antes de 45 días).
- **Informar** cuando **cambie** su **dirección** de domicilio y mantener **actualizados** sus datos de contacto (teléfono, correo electrónico y número celular).

- **No** estar afiliado a **dos** o **más Entidades** Promotoras de Salud al **mismo tiempo** ni **pertenecer** a **otro** Régimen de Salud.
- **Informar** inmediatamente la **muerte** de familiares que se **encuentren afiliados** presentando el **acta** de defunción.
- **Acudir cumplidamente** a las **citas**, controles médicos, talleres, charlas y diferentes programas de Promoción y Prevención.
- **Sujetarse** a las **condiciones** establecidas en la **normatividad** vigente sobre la aplicación de los copagos y cuotas moderadoras del Régimen de aseguramiento que por movilidad corresponda.
- **Atender** de manera **oportuna** los requerimientos de información y/o presentación de los **documentos** exigidos para los integrantes del **grupo** familiar.
- **Informar** a su **empleador**, cuando estando **afiliado** al Régimen **Subsidiado** se vincule laboralmente y deba **pasar** al Régimen **Contributivo** y desee **mantenerse** en **NUEVA EPS**: para realizar el pago y reportar la novedad a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA).

En los casos que se han generado una incapacidad y/o licencia los afiliados cotizantes tienen los siguientes deberes:

- **Transcripción:** Realizar directa y oportunamente la transcripción de las incapacidades expedidas cuando estas fueron generadas por instituciones diferentes a la red de atención exclusiva de Nueva EPS dentro de los 30 días subsiguientes a la expedición y siempre y cuando cumplan con todos los requisitos establecidos por la ley y las políticas expuestas en nuestro portal web. Para esto deberá acercarse a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana con los documentos necesarios para realizar su solicitud los cuales podrá verificar ingresando a nuestra página web: <https://www.nuevaeps.com.co/empresas/licencias-e-incapacidades>.
- **Facilitar el Cobro:** Entregar oportunamente al empleador (para usuarios dependientes) el certificado de incapacidad expedido por NUEVA EPS con el fin de que este último gestione el proceso de cobro.
- Informar a la EPS del Régimen Subsidiado, cuando adquiera capacidad de pago: La novedad de movilidad del régimen subsidiado al régimen contributivo deberá ser registrada por el afiliado

el día en que adquiere una vinculación laboral o las condiciones para cotizar como independiente.

- El afiliado que pierde capacidad de pago deberá registrar ante NUEVA EPS la novedad de movilidad mediante el formulario Único de afiliación y registro de novedades del Sistema de General de seguridad Social en Salud, el cual puede descargar a través de la página www.nuevaeps.com.co/normatividad/movilidad.



nueva eps

gente cuidando gente

Conoce tus derechos y deberes
a través de nuestra página web:

nuevaeps.co



Carta derechos
y deberes



VIGILADO Supersalud

 Participación
Social



participacion.social@nuevaeps.com.co

Línea gratuita nacional
01 8000 954 400

Línea de atención en
Bogotá 307 7022

Servicio
24 horas



nueva eps
MÓVIL



nueva eps
en LÍNEA



SMS
Mensajes de texto