

# Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente.



Carta de desempeño



# CONTENIDO

01

**CARTA DE DESEMPEÑO**.....5

02

**APRENDAMOS JUNTOS - GLOSARIO**.....8

03

**CONOCE TU PLAN DE BENEFICIOS**.....14

04

**GUÍA PARA ACCEDER A NUESTROS  
SERVICIOS**.....24

05

**SERVICIOS EN LÍNEA**.....33

06

**PORQUE TENER SALUD  
ES NATURAL**.....34

07

**TE ESCUCHAMOS**.....38

08

**EXIGE TUS DERECHOS Y CUMPLE  
TUS DEBERES**.....45

09

**MUERTE DIGNA**.....49

# ANEXOS

<b>OFICINAS DE ATENCIÓN</b>	<b>60</b>
<b>RED PRESTADORA</b>	<b>66</b>
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>	<b>76</b>
<b>POSICIÓN EN EL ORDENAMIENTO RANKING</b>	<b>78</b>
<b>IPS ACREDITADAS</b>	<b>79</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES</b>	<b>79</b>
<b>COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS</b>	<b>80</b>
<b>SANCIONES</b>	<b>84</b>

**ESTIMADO USUARIO:**

Para Savia Salud EPS es muy satisfactorio contar contigo y tu familia como nuestros afiliados. A través de esta cartilla podrás conocer el alcance de los servicios a los que tienes derecho de conformidad con el Plan de Beneficios en Salud (PBS), así como la red de prestación de servicios que garantiza dicho plan, los mecanismos y procedimientos para que puedas acceder a los servicios y las entidades que vigilan y controlan la operación.

**¿Por qué debes estar afiliado?**

Los afiliados obtienen el derecho a recibir todos los servicios de salud incluidos en el PBS que comprenden: protección integral para la salud en caso de enfermedad general o maternidad, incluyendo promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas, independientemente de lo costosa o compleja que sea la atención requerida.

**Condiciones para la libre elección de tu EPS**

La libre elección es un principio del derecho fundamental a la salud que consiste en la libertad que tienen las personas para elegir la entidad promotora de salud de su preferencia, la cual se encargará de garantizar la prestación de los servicios de salud requerida.

Para acceder al régimen subsidiado debes contar con la encuesta del Sisbén y estar identificado en los niveles 1 y 2 o pertenecer a los listados censales con Antioquia como departamento receptor.

Basado en la Resolución 3778 del 2011 y la adición que realiza la Resolución 4119 del 2018, los niveles del Sisbén 1 y 2 se establecen de acuerdo a los puntajes asignados de la siguiente manera:

Nivel	Puntaje de Sisbén III		
	Medellín	Municipios	Rural
1	0-47.99	0-44.79	0-32.98
2	48.00-54.86	44.80-51.57	32.99-37.80



**Listados censales:**

- Habitantes de la calle.
- Población en programas de protección a testigos.
- Población reclusa a cargo de la entidad territorial.
- Adulto mayor en centros de protección.
- Comunidades indígenas.
- ROM (gitanos).
- Población infantil a cargo del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar).

- Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario).
- Migrantes colombianos repatriados.
- Miembros de los grupos armados al margen de la ley que celebran acuerdo de paz.
- Menores desvinculados del conflicto armado.
- Desmovilizados.
- Víctimas del conflicto armado interno.

Por el contrario, para acceder al régimen contributivo debes contar con capacidad de pago, tal como lo ostentan los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

Debes acercarte a los puntos de atención para recibir mayor información.

## Condiciones para la libre elección de tu IPS

Savia Salud EPS te garantiza como afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios de salud entre los diferentes prestadores contratados y descritos en esta cartilla. Para tu facilidad se te asigna una IPS/ESE a través de la cual te brindarán los servicios de primer nivel. Esta IPS/ESE siempre será el hospital público de tu municipio y en Medellín será el hospital ubicado en tu comuna o corregimiento.

Cuando requieras un cambio de IPS/ESE por servicio o atención electiva debes acudir a la oficina de Savia Salud EPS de tu municipio y consultar si la IPS/ESE que deseas que te atienda, tiene contratados los servicios que demandas. Si deseas cambiar de IPS/ESE por cambio de domicilio temporal o permanente debes consultar el capítulo 4 página 28 - Solicitud de PORTABILIDAD.

## Para trasladarte de EPS

Los traslados de EPS están regulados en Colombia por el Decreto 780 de 2016.

El período de permanencia en la misma Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado será mínimo de un año, salvo cuando haya incumplimiento de la EPS (Decreto 780 de 2016), por traslado de lugar de residencia (como lo manifiesta el Decreto anterior) o en caso de que te traslades al régimen contributivo.

Como afiliado al Régimen Subsidiado, si has permanecido como mínimo durante un año calendario en la EPS, podrás manifestar libremente tu voluntad de traslado a otra EPS por medio de la plataforma establecida por el Ministerio de Protección Social denominado SAT (Sistema de Afiliación Transaccional) o suscribiendo el Formulario Único de Afiliación y Traslado definido por el Ministerio de la Protección Social.

(Resolución 974 de 2016) y siguiendo el proceso descrito en el Decreto 780 de 2016. Según sea el caso.



### Ten en cuenta

En esta cartilla encontrarás información que aplica tanto para el Régimen Subsidiado como para el Contributivo: el Plan Obligatorio de Salud (es el mismo si estás en cualquiera de los dos regímenes) tus derechos y deberes, la red prestadora, oficinas de atención y las entidades donde puedes hacer valer tus derechos.

# Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGC

En Savia Salud EPS contamos con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), el cual garantiza a los usuarios la posibilidad de utilizar fácilmente los servicios de salud, al igual que obtener los servicios que requieran de forma oportuna. La seguridad en la atención del paciente pretende mediante un conjunto de elementos, minimizar el riesgo de sufrir un daño o evento adverso durante la atención.

Los servicios brindados a los usuarios deben ser pertinentes o acordes a su condición de salud y recibirse de forma continua, coordinada y sin interrupciones en la medida en que son requeridos, con el fin de brindar cada día un buen servicio y garantizar los estándares de calidad.

Cumplimos con las características de: pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad en la atención de sus usuarios. Desde Savia Salud EPS contribuimos con este sistema a través de:

## 1. Sistema Único de Habilitación (SUH)

Se da cumplimiento al SUH mediante la Resolución 1621 del 31 de agosto de 2015, por la cual se autorizó el funcionamiento de la EPS certificando el cumplimiento de las condiciones básicas de operación en el Régimen Subsidiado.

Actualmente, se realiza el seguimiento al cumplimiento de los estándares de habilitación según lo define la Resolución 2515 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando así el permanente cumplimiento a los requerimientos normativos.

## 2. Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

Evaluamos la calidad de los servicios prestados por las IPS a los usuarios, mediante auditorías externas a la red contratada, verificando su satisfacción, con el fin de identificar oportunidades de mejora en los procesos de atención y contribuir así a brindar un mejor servicio a nuestros afiliados y su familia.

### • Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC

Contamos con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través del cual se realizan actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos definidos como prioritarios dentro de la EPS.

## 3. Sistema de Información para la Calidad

A partir de la Resolución 256 del 2016 y con la realización de las auditorías externas que la EPS realiza a la red contratada, se verifica el cumplimiento de los indicadores de calidad obligatorios para todos los actores del sistema de salud.

Somos evaluados periódicamente por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y los demás entes de vigilancia y control.

Como consecuencia, integramos todos los indicadores de salud que se reportan desde la ESE/IPS con la finalidad de realizar seguimientos y planes de acciones integrales.





### • 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.

### • Demanda inducida

Acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana; y la adhesión a los programas de control.

### • Enfermedades de alto costo

Son las que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y una gran carga emocional y económica: VIH-SIDA, insuficiencia renal crónica, cáncer con los ciclos de radio y quimioterapia; prótesis en reemplazos articulares de cadera y/o rodilla, trasplantes de médula ósea, corazón y/o riñón, procedimientos por enfermedad coronaria como angioplastia coronaria, corrección de cardiopatías congénitas; gran quemado; entre otros.

### • EPS

Entidad Promotora de Salud. Para el caso del régimen subsidiado y contributivo son las responsables de prestar el servicio de aseguramiento y de la prestación del Plan de Beneficios a sus afiliados.

### • IPS

Institución Prestadora de Servicios de Salud. Son las encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados.

### • ICBF

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, es la entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia.

### • UPC

Unidad de Pago por Capitación. Es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan de Beneficios de Salud (PBS), en los regímenes contributivo y subsidiado.



## • Plan de beneficios

Conjunto de actividades, servicios, insumos, medicamentos, procedimientos e intervenciones, a los cuales tienen derecho los afiliados al sistema de salud.

## • Prevención de la enfermedad

Aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

## • Promoción de la salud

Busca la construcción de un sistema de acciones públicas dirigidas a fomentar la movilidad social de personas y colectivos en condiciones de precario reconocimiento de derechos, extrema pobreza y exclusión social. Se orienta hacia la igualdad de los derechos en salud y la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales mediante estrategias, políticas, planes, programas y proyectos públicos dirigidos a personas, familias y comunidades insertas en procesos de exclusión social.

## • Referencia y contrarreferencia

Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la cantidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable.

## • Referencia: (sinónimo de derivación):

es la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutoria a otro de mayor capacidad, con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación del servicio.

• **La contrarreferencia:** es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

## • Sistema de identificación y clasificación de potenciales beneficiarios (Sisbén).

Herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.

## • Sistema de seguridad social en salud (SGSSS)

Es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procura la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.

## • MIPRES

Es una herramienta tecnológica que permite a los profesionales de salud reportar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

## • Tecnología en salud

Es toda actividad, intervención, insumo, medicamento, procedimiento, dispositivo médico o servicios usados en la prestación de servicios de salud, así como sistemas organizativos y de soporte con lo que se presta la atención en salud.

## • PBS

Plan de Beneficios en Salud.

## • PBS UPC

Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Unidad de Pago por Capitación).

## • Servicio o tecnología en salud no incluida en el Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC

Corresponde a aquella tecnología que no se encuentra incluida o descrita en la Resolución 3512 de 2019, con sus anexos 1, 2 y 3 y demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.

## • Evento adverso

Es una lesión o daño no intencional causado

al paciente por la intervención asistencial, no por la patología de base.



## • Pertinencia

Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

## • Accesibilidad

Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud.

## • Continuidad

Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

## • Oportunidad

Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se le presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

## • Seguridad en los servicios de salud

Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

## • Adres

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## • Mías / Maite

Modelos Integrales de Atención.

## • Atención ambulatoria

Son aquellas intervenciones que pueden hacerte sin que tengas que quedarte en una clínica u hospital.

## • Atención hospitalaria

Contrario a lo anterior, son las intervenciones que le exigen estar hospitalizado en una clínica u hospital por más de 24 horas.

## • Atención prioritaria

Es aquella que recibes si estás enfermo y tu vida no corre peligro, pero no puedes esperar hasta una cita programada.

## • Movilidad

Es la garantía que tiene el afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.

## • Movilidad ascendente

Es cuando un usuario pasa del régimen subsidiado al régimen contributivo por vínculo laboral o capacidad de pago.

## • Movilidad descendente

Es cuando un usuario pasa del régimen contributivo al régimen subsidiado por terminación de su vínculo laboral o capacidad de pago.

**Nota:** para la movilidad descendente el usuario debe cumplir con los niveles 1 y 2 del Sisbén.

## • ARL

Administración de Riesgos Laborales.

## • AFP

Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantías.

## • CCF

Caja de Compensación Familiar.

## • Período de carencia

Es el tiempo que tiene que transcurrir desde que entra en vigor tu seguro hasta que puede comenzar a utilizar el servicio contratado.

## • Afiliado

Es la condición que adquiere la persona al afiliarse en El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), allí se brinda



un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros por medio de una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) ya sea en el régimen subsidiado o régimen contributivo.

## • Autocuidado

Un proceso en el que la propia persona actúa para promover la salud, identificar, prevenir la enfermedad y aplicar su tratamiento en un nivel primario de atención.

## • Beneficiario

**En el régimen contributivo:** los familiares en primer grado de consanguinidad, el cónyuge y los hijos menores de 18 años o menores de 25 años estudiantes y dedicación exclusiva a dicha actividad.

**En el régimen subsidiado:** son beneficiarios todos los afiliados con su grupo familiar.

## • Cobertura

Es total, absoluto, completo goce de salud, bienestar biológico, mental y social.

## • Cotizante

Todos los asalariados o pensionados, al igual que todos los trabajadores independientes con ingresos iguales o superiores a un salario mínimo, tienen la obligación de afiliarse al RC. Para hacerlo, pueden elegir libremente una EPS pública o privada.

## • Inscripción a la EPS

Es el acto de ingreso al Sistema General de

Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional por una única vez y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar EOC.

## • Libre escogencia

Elegir la Empresa Promotora de Salud cuyas características satisfagan de la mejor manera sus expectativas.

## • Novedades

Cambios transitorios o permanentes que afectan el estado de la afiliación como movilidad ascendente y descendente, todas aquellas actividades que afectan el valor de los aportes que realiza una persona al sistema de seguridad social en el régimen contributivo y reporte de inclusión, exclusión y actualización de datos en el régimen subsidiado.

## • Régimen contributivo

Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

## • Régimen subsidiado

Se encarga del aseguramiento de todas las personas sin capacidad de pago y no cubiertas por el régimen contributivo. La identificación de dicha población es competencia municipal y se lleva a cabo mediante la aplicación de la encuesta del

Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales (SISBÉN).

## • Traslados

Es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

## • Triage

Es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia.

## • Atención a urgencia

Toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, la atención de urgencia o emergencia vital ante un hecho de tal envergadura, debe ser inmediata e impostergable.

Ninguna institución de salud puede negarle a un paciente la atención rápida a una urgencia vital ni exigir un cheque o documento en garantía para otorgarla.

## • Pertenencia étnica

Se refiere a la identificación de las personas como integrantes de uno de los grupos étnicos, legalmente reconocidos. Los criterios de identificación son: el autorreconocimiento (identidad étnica), la lengua, usos y costumbres, la territorialidad y los rasgos físicos.

## • Sexo

Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.

## • Identidad de género

Es la percepción y manifestación personal

del propio género. Es decir, cómo se identifica alguien independientemente de su sexo biológico. La identidad de género puede fluir entre lo masculino y femenino, no existe una norma absoluta que lo defina.

## • Orientación sexual

Patrón de atracción sexual, erótico o amoroso hacia un determinado grupo de personas definidas por su género o su sexo. Es importante mencionar, que las orientaciones sexuales son totalmente independientes de la identidad de género de cada individuo, es decir, que esta no define hacia quiénes nos sentimos atraídos.

## • Edad

Tiempo que ha vivido una persona.

## • Idioma

Lengua de un pueblo o nación o modo particular de hablar de algunos o en algunas ocasiones.

## • Religión

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.





## ¿QUIÉNES SOMOS?

Somos una Entidad Promotora de Salud, con un modelo mixto de participación y atención conformada a través de la alianza entre la Gobernación de Antioquia, la Alcaldía de Medellín y la Caja de Compensación Familiar de Antioquia – Comfama, para garantizar los servicios de salud a las personas identificadas por el Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales – Sisbén y la población especial identificada en listados censales.

El valor del respeto, transparencia, cercanía, equidad y responsabilidad son los principios que nos mueven cada día a realizar nuestro trabajo. Savia Salud EPS, tiene como misión atender a las personas del régimen subsidiado, así como personas que por movilidad ingresan al régimen contributivo de conformidad con el cambio normativo establecido con el Decreto 780 de 2016.



## ¿Qué es el Plan de Beneficios?

Conjunto de actividades, servicios, insumos, medicamentos, procedimientos e intervenciones, a los cuales tienen derecho los afiliados al sistema de salud.

## Régimen Subsidiado

### ¿Qué es y quiénes pueden afiliarse al Régimen Subsidiado?

El régimen subsidiado es el conjunto de normas que rigen la vinculación de las personas al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del pago de una cotización subsidiado con recursos fiscales o de solidaridad.

Está dirigido a las personas que no cuentan con los requisitos para estar afiliados al régimen contributivo o a un régimen de excepción y especial y adicionalmente cumplen con las siguientes condiciones:

- Personas clasificadas en el nivel 1 y 2 del Sisbén.
- Habitantes de la calle.
- Población en programas de protección a testigos.
- Población reclusa a cargo de la entidad territorial.
- Adulto mayor en centros de protección.
- Comunidades indígenas.
- ROM (gitanos).
- Población infantil a cargo del ICBF.
- Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC.
- Migrantes colombianos repatriados.
- Miembros de los grupos armados al margen de la ley que celebran acuerdo de paz.
- Menores desvinculados del conflicto armado.

- Desmovilizados.
- Víctimas del conflicto armado interno.
- Voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana.
- Personas con discapacidad en centros de protección.
- Migrantes venezolanos con PEP (Permiso Especial de Permanencia) vigente.

## ¿Cómo puedes obtener la afiliación al régimen subsidiado en salud?

El gobierno municipal deberá constituir un listado de población elegible de acuerdo a la normatividad y lo entregará a las EPS inscritas en el municipio para adelantar la afiliación. Las personas que resulten beneficiarias deberán seleccionar una EPS y suscribir su afiliación por medio de la plataforma establecida por el Ministerio de Protección Social denominado SAT (Sistema de Afiliación Transaccional) o suscribiendo el Formulario Único de Afiliación y Traslado definido por el Ministerio de la Protección Social (Resolución 974 de 2016) y siguiendo el proceso descrito en el Decreto 780 de 2016. El servicio adquiere vigencia desde el momento de afiliación.

Así mismo podrás solicitar directamente tu afiliación en cualquier oficina de la EPS o por medio de la plataforma SAT si ya tienes aplicada la encuesta del Sisbén y te calificaron en los rangos 1 y 2. Si aún no cuentas con la encuesta podrás solicitarla en las oficinas del Departamento Nacional de Planeación ubicadas en tu municipio. Las personas con las condiciones especiales mencionadas anteriormente no requieren del Sisbén, basta con acreditar su calidad según el instrumento definido en la ley.

## Régimen Contributivo

### ¿Qué es y quiénes pueden afiliarse al Régimen Contributivo?

El régimen contributivo es al que se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

### Tipos y requisitos de afiliación por ocupación



#### Trabajadores Dependientes

Tú como empleado puedes escoger la EPS que prefieras y se lo comunicas a tu empleador junto con los datos de tu familia para que realice el trámite pertinente. Tu empleador deberá solicitar a Savia Salud EPS su inscripción para lo cual deberá diligenciar el formulario de inscripción y adjuntar:

- Copia de certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio (menos de 30 días de vigencia).
- Copia del Rut de tu empresa.
- Copia de la cédula del representante legal. Luego para realizar la afiliación del trabajador, tu empleador deberá adjuntar el Formulario Único de Afiliación, la copia de la cédula del cotizante y la copia del contrato de aprendizaje (para aprendices y practicantes).



#### Trabajadores Independientes

El trabajador independiente deberá acercarse a una sede de atención y diligenciar el Formulario Único de Afiliación.



- Copia del contrato por prestación de servicios o carta donde la empresa dice cuáles van a ser las condiciones del contrato. (Solo para contratistas).
- Certificado de ingresos (expedido por contador público).
- Copia de la tarjeta profesional del contador que expidió el certificado.
- Copia del documento de identidad del cotizante.



### Grupo Familiar del cotizante

Cuando desees incluir a tu grupo familiar como beneficiarios debes aportar adicionalmente:

- Hijos: copia del registro civil, copia de la tarjeta de identidad (niños de 7 a 18 años) copia de la cédula (hijos de 18 a 25 años).
- Cónyuge o compañero (a) permanente: copia del registro de matrimonio y/o declaración juramentada de convivencia.
- Padres: copia del registro civil del cotizante y copia del documento de identidad del padre y/o madre.



### Pensionado

En caso de obtener la calidad de pensionado tú y tu administradora de pensiones deben hacer llegar:

- Resolución de pensionado y copia de la cédula.

## Movilidad entre régimen contributivo y el régimen subsidiado

**¿Cuál es la diferencia entre movilidad y traslado?**

- **Movilidad:** es la garantía que tiene el afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.
- **Traslado:** es el derecho que tiene el afiliado de cambiar de EPS transcurrido doce meses de antigüedad en la misma EPS.

**Nota:** tanto la movilidad como el traslado se debe realizar para todo el grupo familiar.

### ¿Quién regula la movilidad entre el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado en los niveles I y II del Sisbén?

- La movilidad del régimen subsidiado hacia el régimen contributivo y viceversa, sin que exista interrupción en la afiliación ni cambio de EPS, está consagrada en el Decreto 2353 de 2015.

### ¿Qué pasa si estoy afiliado en régimen subsidiado y adquiero capacidad de pago o vinculación laboral que imponga la obligación de cotizar al régimen contributivo?

- No te preocupes, al ser afiliado al régimen contributivo vas a permanecer en la misma EPS y recibirás todos los beneficios junto con tu núcleo familiar.
- Acércate a alguna de nuestras oficinas y diligencia el formulario de afiliación.

### Cuando paso a régimen contributivo y permanezco en la misma EPS del régimen subsidiado, ¿cómo hago los aportes a la EPS?

- Cotización mediante vinculación laboral: el empleador aportará el 8.5% y el empleado el 4% del salario base.

- **Cotización independiente:** el cotizante independiente aportará el 12.5% sobre el ingreso base de cotización.

### Si estoy afiliado al régimen contributivo y pierdo capacidad de pago, ¿cómo ingreso al régimen subsidiado?

- Si te encuentras afiliado previamente y estás calificado en el nivel I y II del Sisbén, podrás pasar al régimen subsidiado de la misma EPS donde te encuentres afiliado, sin perder la continuidad en la prestación del servicio. Acércate y diligencia el Formulario Único de Afiliación.
- Si NO te encuentras clasificado en el nivel I y II del Sisbén, deberás solicitar la aplicación de la encuesta Sisbén a Planeación Municipal o Distrital.

### ¿Qué trámite debo realizar para hacer efectiva la movilidad?

- Debes solicitar a la EPS la movilidad en el sistema (cambio de régimen subsidiado o contributivo) con el fin de no perder la continuidad en la prestación del servicio.
- Debes acercarte a las oficinas y diligenciar nuevamente el Formulario Único de Afiliación.

### ¿Las EPS del régimen subsidiado deben reconocer prestaciones económicas a las personas que tengan afiliadas en el régimen contributivo?

- Sí. Las EPS del régimen subsidiado que en el marco de la movilidad garanticen la prestación de servicios a los afiliados al régimen contributivo, reconocerán y pagarán el valor de las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad. Todo lo anterior

de acuerdo con la normatividad vigente aplicable solo al afiliado cotizante, siempre y cuando hayan cotizado como mínimo 4 semanas anteriores a la fecha de inicio de la incapacidad. (Decreto 780 de 2016).

### ¿Las EPS del régimen subsidiado deben reconocer la prestación de servicios en casos de accidente de trabajo y/o enfermedad laboral a las personas que tengan afiliadas en el régimen contributivo?

- Sí. Las EPS del régimen subsidiado que en el marco de la movilidad tengan afiliados cotizantes pertenecientes al régimen contributivo, deben garantizarles la prestación de los servicios que demanden en virtud de un accidente de trabajo y/o enfermedad laboral, conforme a las reglas propias del Sistema de Riesgos Laborales.

## ¡Muy Importante!

Debes diligenciar nuevamente el formulario de afiliación cada que realices una movilidad en cualquiera de los dos regímenes.

Fuente: <http://www.saviasaludeps.com/afiliados/aseguramiento/requisitosdeafiliacion>

### Sistema de Afiliación Transaccional - SAT

El Ministerio de Salud creó SAT (Sistema de Afiliación Transaccional) plataforma tecnológica administrada por el Ministerio de Salud que permite:

- Registrar en tiempo real la afiliación al régimen subsidiado y al régimen contributivo.

- Realizar novedades como: movilidad, traslados, suspensiones, actualización de documentos.
- Consultar en tiempo real tu grupo familiar, tu historial de afiliación en salud, ARL, AFP, CCF, adicional del historial de aportes a través del PILA.

Para interactuar en la plataforma te debes registrar en el sitio web

**[www.miseguridadsocial.gov.co](http://www.miseguridadsocial.gov.co)**

### **Aprende cómo registrarte:**

1. Ingresa a: [www.miseguridadsocial.gov.co](http://www.miseguridadsocial.gov.co).
2. Haz clic en la pestaña “Registro”.
3. Registra tus datos básicos.
4. Valida tu identidad respondiendo algunas preguntas.
5. Ingresa tus datos de contacto.
6. Crea tu contraseña en el link que te enviarán a tu correo electrónico.

**¡Y listo, aquí finaliza tu registro! Recuerda, sea que estés trabajando o no, puedes pertenecer a nuestra EPS en régimen subsidiado ó régimen contributivo según tu condición.**

## **Los periodos de carencia**

La Ley 1438 de 2011, artículo 32, estableció que a partir del primero de enero del 2012, no habría periodos de carencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. ¡Muy Importante! Debes diligenciar nuevamente el formulario de afiliación cada que realices una movilidad en cualquiera de los dos regímenes .  
Fuente: <https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/afiliados/aseguramiento/requisitos-de-afiliacion>

## **¿CUÁLES SERVICIOS DE SALUD TE CUBRE EL PLAN DE BENEFICIOS?**

**A través de la IPS Básica o Red de Atención podrás disfrutar de los siguientes servicios**

- Atención ambulatoria.
- Atención domiciliaria.
- Acceso a servicios especializados de salud.
- Atención de urgencias.
- Atención para la recuperación de la salud.
- Principios activos y medicamentos.
- Suministro de sangre total o de productos hemoderivados.
- Lentes externos. (Frecuencia según norma).
- Kit de glucometría.
- Ayudas o soportes técnicos.
- Aparatos ortopédicos.
- Stent coronario.

### **Coberturas relacionadas con la salud oral**

Se cubren las tecnologías en salud oral como están descritas en la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección

Social y sus tres anexos de obligatorio cumplimiento, donde se listan todos los procedimientos a los cuales tienen derecho los afiliados. A continuación, se enumeran los principales servicios:

#### **1. Promoción y prevención**

Educación en salud oral y aplicación de medidas preventivas como flúor y sellantes.

#### **2. Consulta y tratamiento de odontología general**

Operatoria temporal y definitiva (resinas de fotocurado, ionómero de vidrio y amalgama, cementos de oxifosfato o de eugenato).

#### **3. Consulta y tratamiento de urgencias**

Atención de urgencias a patologías y traumas relacionados con la cavidad oral.

#### 4. Consulta de odontología especializada

De acuerdo a la pertinencia que el odontólogo general determine.

#### 5. Prótesis total mucosoportada (caja de dientes)

#### 6. Ayudas diagnósticas

Rayos x, tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética.

#### 7. Tratamientos de odontología con anestesia general

En caso de requerirlos según criterio profesional (pacientes con discapacidad mental o cognitiva).

**Nota:** no se prestan tratamientos considerados estéticos y otros que no están incluidos en el plan de beneficios de salud oral.



A partir de la expedición de la Ley 1751 de 2015, el afiliado tiene derecho a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios y aquellos que sin ser financiados con recursos de la UPC no han sido excluidos.

### Coberturas relacionadas con la salud mental

- Atención de urgencias en salud mental.
- Internación para manejo de enfermedad en salud mental.

- Atención a víctimas de violencia intrafamiliar abuso sexual o con trastornos alimentarios.
- Internación para menores víctimas de violencia, con trastornos alimentarios o en caso de uso de sustancias psicoactivas.
- Psicoterapia ambulatoria para menores.
- Atención psicológica y/o psiquiátrica de mujeres víctimas de violencia.
- Atención con internación en salud mental para mujeres víctimas de violencia.
- Atención integral de gestación, parto y puerperio.
- Atención de enfermedades de Alto Costo.

### Coberturas en el PBS para condiciones especiales

- Atención del cáncer.
- Kit de ostomía para pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto.
- Trasplantes.
- Atención de pacientes con enfermedades terminales.
- Atención de enfermedades de interés en salud pública.
- Atención neonatal.
- Complementos nutricionales para bebés.
- Cobertura de implante coclear para menores de 3 años.
- Cariotipo.

### Cobertura y exclusiones

Puedes encontrar la cobertura y exclusiones del Plan de Beneficios en Medicamentos, de forma detallada en el sitio WEB: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-desalud-pos.aspx>

Además, la Resolución y ampliar la información sobre el Plan de Beneficios de Medicamentos, la encuentras en la

## ¿Qué no te cubre el Plan de Beneficios?

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
5. Servicio y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.
6. Incapacidades derivadas de procedimientos estéticos o tratamientos no PBS.

## Además:

Las siguientes prestaciones están excluidas de la financiación con recursos de la salud, por tanto no están cubiertos en el PBS ni se podrán autorizar como No PBS:

- Prestaciones suntuarias o cosméticas. (Estéticas).
- Las experimentales sin evidencia científica.
- Aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio nacional.
- Los usos no autorizados por la autoridad no competente en el caso de medicamentos y dispositivos.
- Recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, así sean prestados por personal de salud (cuidador primario).

Adicional a este grupo de prestaciones no financiadas existe un listado específico de exclusiones que no pueden ser aprobadas ni autorizadas por la EPS y que podrás consultar en la siguiente ruta: <https://www.minsalud.gov.co/>

Resolución 244 de 2019 “por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.



## MÁS BENEFICIOS PARA TI



### Atención Domiciliaria

En los casos que el médico tratante lo considere pertinente tu podrás acceder a la atención en la modalidad domiciliaria bajo las normas de calidad vigentes. Esta cobertura está dada solo para el ámbito de la salud.

### Consulta de optometría y suministro de lentes - monturas

#### Cobertura de consulta optométrica

Se cubre para el régimen subsidiado y régimen contributivo la consulta optométrica en todas las edades.

#### Cobertura de lentes y monturas

El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, da el derecho a suministro de lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluyen policarbonato) en las siguientes condiciones:

### Régimen subsidiado

\* Para menores de 21 años y mayores de 60 años de edad, se cubren una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

Savia Salud EPS cuenta con un grupo de especialistas aliados como estrategia, que busca mejorar la oportunidad y accesibilidad en algunas especialidades de alta demanda y difícil acceso.

La cobertura incluye el suministro de montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente.

\* Para las personas mayores de 21 años y menores de 60 años de edad se cubren los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura.

### Régimen contributivo

Se cubren una vez cada año en las personas de 12 años de edad o menores y una vez cada cinco en los mayores de 12 años de edad, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura. El valor de la montura es asumido por el usuario.



## ¿CUÁLES SON LOS PAGOS POR LOS SERVICIOS DEL PLAN DE BENEFICIOS?

### Pagos moderadores y copagos

Para disfrutar de los servicios tales como: consultas médicas y odontológicas, exámenes de diagnóstico y atención en casa, entre otros, debes hacer unos pagos, de acuerdo con tu nivel de afiliación.

Encuentra los valores de los copagos y cuotas moderadoras en el Capítulo Anexos página 71.

### Población exenta

Según lo que establece la ley, los siguientes son grupos de población que no requieren realizar el pago de las cuotas moderadoras y copagos para acceder a los servicios de salud:

1. Personas con discapacidad mental que tienen derecho a servicios de salud gratuitamente, salvo si su patrimonio le permite asumir esos gastos.

2. Menores de 18 años con diagnóstico confirmado y certificado por Onco - Hematólogo Pediátrico o de los que el Médico General o Especialista tenga sospecha (hasta que el diagnóstico se descarte), de: cáncer, aplastias medulares y síndromes de falla medular, desórdenes hemorrágicos hereditarios, enfermedades hematológicas congénitas, histiocintosis y desórdenes histiocitarios.

3. Práctica de vasectomía y ligadura de trompas en personas mayores de edad.

4. Servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios de Salud para niños y adolescentes de Sisbén 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas certificadas por médico tratante.

5. Servicios de rehabilitación física, mental y atención integral (hasta su recuperación) para niños y adolescentes víctimas de violencia física o sexual, y competente; así como, para mujeres víctimas de violencia física o sexual certificada (hasta su recuperación), sin importar su régimen de afiliación.

6. Atención para víctimas del conflicto armado interno y perteneciente a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del Sisbén 1 y 2.

7. Rehabilitación funcional de personas discapacitadas, cuando se establezca su procedimiento.

8. Servicios médicos y psicológicos a víctimas de tensiones personales con ácido o sustancia corrosiva que genere daño o destrucción al tejido humano, deformidad o disfuncionalidad para restituirlos.

9. Maternas.



### ¡Recuerda!

Los copagos en ningún caso se convierten en una barrera para el acceso a los servicios de salud.



## ¿Quiénes vigilan que sí recibas un servicio de salud según las condiciones de ley?

Los siguientes son los organismos que ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control, a los cuales puedes acudir en caso de requerir asesoría o consideres vulnerados tus derechos:

- **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, SSSA.**

 Calle 42B No. 52-106, Gobernación de Antioquia Piso 8, Medellín.

 Conmutador: 383 8000.

 Sitio Web: [www.dssa.gov.co](http://www.dssa.gov.co)
- **Unidad Permanente de Derechos Humanos**

 Calle 52 No. 71-24, Estación Universidad del Metro

 Teléfono: 384 9999.
- **Superintendencia Nacional de Salud**

 Av. Ciudad de Cali No. 51-66, Piso 7 World Business Center Bogotá D.C.

 Línea Nacional: 018000513700.

 Sitio Web: [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co)
- **Procuraduría General de la Nación**

 Carrera 56 A No. 49 A - 30 Medellín

 Teléfono: 6040294 Ext. 41114
- **Defensoría del Pueblo Medellín**

 Oficina Principal Carrera 49 No. 49-24, Ed. Bancomercio - Pisos 3, 4, 5 y 6.

 Teléfono: 511 4381

 Correo electrónico: [antioquia@defensoria.org.co](mailto:antioquia@defensoria.org.co)
- **Asociación de Usuarios SAVIA SALUD EPS AUDASS**

 Correo: [audass.directiva@gmail.com](mailto:audass.directiva@gmail.com)

 Calle 44A No. 55-44, Edificio Business Plaza Piso 13.
- **Personería de Medellín**

 Plaza de La Libertad. Cr 53A No. 42-10

 Teléfono: 384 9999
- **AUSSME**

 Calle 44A No. 55-44, Edificio Business Plaza Piso 13.
- **Red de veedurías Redveeduriam**

 Email: [redveeduriam@gmail.com](mailto:redveeduriam@gmail.com)

 Cel: 314 8547540
- **Secretarías de Salud de los municipios donde Savia Salud opera como EPS.**



## Para acceder a los servicios de salud debes tener en cuenta:

descritas para el primer nivel de atención, debes acudir a tu IPS básica u hospital del municipio donde resides.

### Asignación de citas y actividades de segundo y tercer nivel ambulatorias

Una vez tengas la solicitud de atención expedida por el médico general, para actividades de segundo y tercer nivel incluidas en el Plan de Beneficios de Salud, la IPS/ESE podrá enviar esta solicitud a nuestras oficinas de atención ubicadas en cada municipio.

Desde allí, el personal administrativo de Savia Salud EPS autorizará el servicio a dicha IPS/ESE, quien te contactará para asignarte la cita solicitada. Si tienes algún inconveniente puedes comunicarte:

## El lugar donde te atienden

Tu IPS básica generalmente está ubicada en el municipio de tu residencia y en el caso de Medellín en tu comuna o corregimiento. Allí encuentras un médico general, servicios de odontología y urgencias. Consulta nuestra Red de Prestadores y el tipo de servicios que presta cada uno en el **Capítulo Anexos página 58**.

### Para que te atiendan recuerda llevar siempre

Tu documento de identidad o documento con foto y para los menores de 7 años con registro civil.

## Tipo de atención

### Asignación de citas y actividades de primer nivel de atención

Para la asignación de citas con el médico general, el odontólogo y el resto de actividades



Línea Nacional Gratuita  
**01 8000423683**  
Línea Local 448 17 47



Correo electrónico:  
**atencionalciudadano@saviasaludeps.com**  
o visitar el sitio web  
**www.saviasaludeps.com**

## Para tus citas médicas ten en cuenta:

- Si requieres atención de urgencias puedes acudir a cualquier unidad de salud, todo hospital está obligado a prestar la atención inicial en caso de alguna emergencia. En nuestro listado de prestadores encuentras el tipo de urgencia que cubre cada una de nuestras IPS/ESE.
- Llega como mínimo 10 minutos antes de tu cita o atención y sé precavido, lleva tu última fórmula médica o los nombres de medicamentos que estés tomando, historia clínica, reportes de ayudas diagnósticas, resultados de laboratorio, pregunta cuánto será el copago para que lleves el dinero requerido y ten preparadas las preguntas que debes hacerle a la persona que te atiende.
- Cancela la cita si no puedes llegar con un tiempo prudencial para que le des lugar a personas que estén buscando una cita.
- Si al hacer uso de los canales ofertados, no logras solicitar la cita médica, puedes dirigirte a la oficina de atención al usuario SIAU de la IPS.

## PIDE ASÍ TUS MEDICAMENTOS

### 1. Consulta médica

- De acuerdo a su criterio profesional tu médico tratante te prescribirá los medicamentos más indicados según tu estado de salud.
- El médico te hará entrega de la fórmula médica para que puedas reclamar tus medicamentos e informarte dónde debes reclamarlos.
- Si el medicamento prescrito no está en el Plan de Beneficios de Salud, el médico tratante debe realizar la fórmula por la plataforma del ministerio (MIPRES), este trámite tiene un tiempo prudente de cinco días calendario.
- Para la renovación de la fórmula ten en cuenta las fechas de inicio y de terminación del medicamento y puedes hacerlo en el hospital de primer nivel o centro de salud básico donde te atienden.
- Si posterior a una atención en el servicio de urgencias u hospitalización, te ordenan un

medicamento, recuerda reclamar la fórmula médica y con ésta debes dirigirte a tu IPS básica para que te transcriban la fórmula y te suministren el mismo.

### 2. Reclama los medicamentos

- **Medicamentos capitados:** son medicamentos que están incluidos en el paquete de atención del paciente (cápita), que hacen parte del Plan de Beneficios de Salud y se basan en un perfil de morbilidad de la población para elegir los medicamentos que harán parte de éste. Son dispensados por la red básica y no requieren autorización.
- Siempre debes dirigirte al servicio farmacéutico de la IPS primaria donde te atienden, a la unidad intermedia en salud o a la ESE del municipio donde resides.
- **Medicamentos evento:** son medicamentos que no están incluidos en el paquete de atención del paciente

(cápita), generalmente estos no hacen parte del Plan de Beneficios de Salud. Para la entrega de estos medicamentos la EPS contrata un prestador (operador logístico) el cual se encarga de la dispensación y algunos requieren ser autorizados previamente.

- **Para los usuarios del valle de aburrá:**

para reclamar medicamentos que están incluidos en el Plan de Beneficios, podrás dirigirte a los servicios farmacéuticos de COHAN presentando los siguientes documentos:

- Fórmula médica.
- Copia del documento de identidad.
- Si tú como afiliado no eres el que reclama los medicamentos, la persona que realice el trámite deberá presentar fotocopia de tu documento.

- Para reclamar medicamentos NO incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, una vez la tecnología en salud haya sido direccionada, podrás dirigirte a los servicios farmacéuticos de COHAN o al Prestador donde se haya direccionado el medicamento presentando los siguientes documentos:

- Fórmula Mipres.
- Copia del documento de identidad.
- Si tú como afiliado no eres el que reclama los medicamentos, la persona que realice el trámite deberá presentar fotocopia de tu documento.

- **Solicitud de medicamentos por la aplicación de cohan (app):**

la aplicación de COHAN tiene como fin evitar filas y descongestionar los servicios farmacéuticos, ya que tú como

usuario podrás solicitar un turno en cualquier servicio farmacéutico del Área Metropolitana (Medellín, Itagüí y Bello), generando una cita para la dispensación de tus medicamentos y dispositivos médicos.

- **Para los usuarios de municipios fuera del valle de aburrá:**

para reclamar medicamentos incluidos y NO incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, podrás dirigirte a las oficinas de Savia Salud EPS ubicadas en cada municipio con la fórmula médica y el gestor se encargará de generarte la autorización y por ende gestionará internamente con COHAN para que realicen el envío al municipio, exceptuando los medicamentos de control especial. Es importante que al momento de la solicitud anexes los datos de tu domicilio y teléfonos de contacto.

- Ten en cuenta que todo medicamento de aplicación requiere ser autorizado previamente y será remitido al lugar donde Savia Salud EPS lo designe.

- **Notas:**

Todo medicamento que no esté disponible en el momento de la dispensación, desde el servicio farmacéutico generarán un formato de faltante el cual se te entregará como soporte y posteriormente se te hará llegar al domicilio en un tiempo no mayor a las 48 horas.

Ten presente que si el medicamento prescrito está agotado, el servicio farmacéutico te deberá dar una carta, emitida por el laboratorio donde se certifica la información, para que el médico tratante busque otras alternativas de tratamiento.

# Servicios Farmacéuticos COHAN

PUNTOS DE DISPENSACIÓN	DIRECCIÓN	MUNICIPIO	HORARIO
COHAN	Calle 104 # 101 - 44 Sector Nueva Civilización	APARTADÓ	Lun - vie 7:00a.m. a 4:00p.m. Sáb 8:00a.m. - 12:00m.
COHAN	Carrera 13 # 11 - 107	BARBOSA	Lun - vie 7:00a.m. a 1:00p.m. y de 2:00p.m. a 5:00p.m. Sáb 8:00a.m. a 11:00a.m.
COHAN	Carrera 50 # 54 - 54 Ed. Torre Central Bello piso 3	BELLO	Lun - jue 7:00a.m. a 4:30p.m. viernes 7:00a.m. a 1:30p.m.
COHAN	Calle 52 # 51-56 (Frente a la alcaldía)	ITAGÜÍ	Lun - vie 7:00a.m. a 5:30p.m. Sáb 8:00a.m. a 11:00a.m.
COHAN	Carrera 19 # 19 - 33 C.C. Capilla Plaza, local 208	LA CEJA	Lun - vie 7:00a.m. a 5:00p.m. Sáb 8:00a.m. a 11:00a.m.
COHAN PUNTO CLAVE	Carrera 46 # 27- 106 (Detrás del C.C. Punto Clave)	MEDELLÍN	Lun - vie 7:00a.m. a 5:00p.m. Sáb 8:00a.m. - 12:00m.
COHAN PUNTO ORIENTAL	Carrera 46 # 47 - 66 C.C. Punto de la Oriental - Piso 3 - Local 3050	MEDELLÍN	Lun - vie 7:00a.m. a 5:00p.m. Sáb 8:00a.m. - 12:00m.
COHAN APLICACIONES	Carrera 43A # 34 - 95 C.C. Almacentro - Torre Sur - Piso 8 - Local 811	MEDELLÍN	Lun - vie 7:00a.m. a 5:00p.m.
COHAN - CDP	<b>Sin atención al público</b>	MEDELLÍN	Lun - vie 7:00a.m. a 5:30p.m.
COHAN	Carrera 48 # 51 - 85 Centro Comercial San Francisco, local 308	RIONEGRO	Lun - vie 7:00a.m. a 5:30p.m.

## Reclamar en varias entregas

Es importante que siempre presentes la fórmula médica original y el documento de identidad.

## TRÁMITE PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC (UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN)

Si por tu condición de salud requieres de una tecnología no incluida en el Plan de Beneficios en Salud, el profesional tratante deberá

realizarte la prescripción en la plataforma MIPRES y te entregará la fórmula que genera dicho aplicativo. En caso de que la prescripción cumpla con los requisitos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Mipres procederá a hacer aprobado por la EPS.

Es importante que realices la actualización de tus datos en el momento de la atención y/o durante la radicación de cualquier solicitud en los puntos de atención al usuario, así podremos garantizar la oportunidad en la prestación del servicio.

## ATENCIÓN POR URGENCIAS Y CITA



### Urgencia

Son aquellas situaciones en las que debes ser atendido porque estás enfermo y tu vida corre peligro. Algunos de los síntomas y signos para ser atendido en el servicio de urgencias son:

- Contracciones o ruptura de la fuente en embarazadas.

- Asfixia severa.
- Fiebre mayor a 38°C, especialmente en niños menores de 1 año.
- Dolor en el pecho acompañado de vómito, mareo y sudoración.
- Dolor de cabeza intenso acompañado de vómito, visión borrosa o parálisis.
- Pérdida de la conciencia y desmayos.
- Mutilaciones, caídas, fracturas o sangrado abundante.
- Cambios repentinos de las capacidades mentales o fuerzas musculares.

### Atención por cita

Es el servicio al que debes acudir cuando estás enfermo y tu vida no corre peligro. Algunos de los síntomas más comunes para consultar son:

- Dolor de oídos, garganta, cabeza, espalda o cuello que apareció hace menos de 3 días.
- Fiebre menor a 38°C.
- Heridas menores.
- Si tienes diarrea que apareció hace menos de 3 días.
- Si tienes vómito sin sangre que apareció hace menos de 3 días.
- Síntomas respiratorios recientes.
- Conjuntivitis menor a 3 días de aparición.
- Cólico menstrual intenso.

## Solicitud de Portabilidad

Cuando tú como afiliado a Savia Salud EPS requieras el cambio de domicilio deberás hacer uso de la portabilidad, la cual permitirá a la EPS continuar garantizándote los servicios de salud en tu nueva residencia.

La solicitud podrás realizarla por alguna de las siguientes opciones:

-  Línea telefónica de Atención al Usuario Gratuita Nacional 01 8000 423683  
Línea local: **448 17 47**
-  Correo electrónico: **portabilidad@saviasaludeps.com** (exclusivo para trámites de portabilidad)
-  Cualquiera de las oficinas de atención al usuario de Savia Salud EPS más cercana al lugar de tu residencia.



## Ten en cuenta

El Decreto 1683 del 2013 pretende garantizar la portabilidad del aseguramiento para los afiliados al régimen subsidiado a nivel de todo el territorio nacional, teniendo en cuenta el tipo de emigración que realice el afiliado; Savia Salud EPS garantizará el acceso a los servicios de salud en una IPS primaria de dicha localidad con la cual se tenga convenio.



### Cuando se trate de un cambio de residencia permanente deberás:

- Informarle a Savia Salud EPS, los nuevos datos completos de tu residencia como son el municipio, barrio, dirección, teléfono y correo electrónico.
- Relacionar los usuarios que solicitan portabilidad o cambio de residencia con nombres completos y documentos de identidad.
- Solicitar en el nuevo municipio de residencia la encuesta del Sisbén.
- Realizar el traslado para una EPS que opere en el municipio receptor en caso de que Savia Salud EPS no opere en el nuevo municipio.

### Cuando se trate de un cambio de residencia ocasional o temporal deberás:

- Informarle a Savia Salud EPS, los nuevos datos completos de residencia como son el municipio, barrio, dirección, teléfono y correo electrónico.
- Relacionar los usuarios que solicitan portabilidad o cambio de residencia con nombres completos y documentos de identidad.

**Nota:** es tu obligación actualizar tus datos en los canales de la EPS.

## INCAPACIDADES Y LICENCIAS

### Para recibir subsidio en dinero en caso de incapacidad

Exclusivamente aplica para los afiliados al régimen contributivo cuando por causa de enfermedad o accidente no relacionado con el trabajo, tu médico tratante te expide una incapacidad temporal en estos casos, tu afiliación te da derecho a recibir durante ese tiempo, un subsidio en dinero equivalente al 66.6% del ingreso mensual base de tu cotización a la EPS. Si eres empleado, estas prestaciones reemplazarán tu salario, si es inferior a tres días será cubierto por el empleador y a partir del segundo día es asumido por la EPS.

Para acceder a las prestaciones económicas generadas como incapacidad por enfermedad general, como afiliado deberás haber cotizado un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa al inicio de la incapacidad. No habrá lugar a reconocimiento de prestaciones económicas por concepto de incapacidad por enfermedad general cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o sus complicaciones, los cuales se encuentran expresamente excluidos de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



## Licencia de maternidad

Es el tiempo que se le otorga a la afiliada cotizante al régimen contributivo (madre) correspondiente a dieciocho (18) semanas remuneradas, con el fin que brinde los cuidados necesarios a su bebé entre ellos la lactancia. Podrá solicitarse desde 2 semanas previas al parto.



### Para recibir subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad

Como afiliada cotizante tienes derecho a una licencia de maternidad remunerada equivalente al 100% del ingreso base de la cotización o proporcional al tiempo cotizado. Si eres cotizante empleada, este tiempo no te

lo paga tu empleador. Pero, si tu empleador te paga, el puede recobrar este valor a la EPS. Para acceder a las prestaciones económicas derivadas de la licencia de maternidad debes cotizar ininterrumpidamente al sistema durante tu período de gestación en curso.

### Y si eres pensionado (a)

Como pensionado no tienes derecho al pago de subsidios por licencia de maternidad, ni por incapacidad, ya que el pago de tu pensión no será interrumpida por ningún motivo. Sin embargo, en caso de vincularte nuevamente al sistema como empleado o trabajador independiente debes hacerlo a la misma EPS y en estos casos podrás recibir los subsidios por incapacidad, por enfermedad general y si se da la situación, las licencias de maternidad. Así mismo, si regresas como empleado es obligatorio para tu nuevo patrón el afiliarte al sistema de riesgos profesionales, mientras que en el caso de ser independiente, esta afiliación es voluntaria.

## Licencia de paternidad

Es el tiempo que se otorga al afiliado cotizante al régimen contributivo (padre) correspondiente a ocho (8) días hábiles remunerados, con el fin de que disfrute de su bebé desde el día de su nacimiento. Siempre y cuando haya realizado la cotización completa durante el período de gestación.

La licencia de paternidad es válida cuando se adoptan niños hasta los (18) años.

## Condiciones y procedimientos para obtener el transporte y financiación de la estadía

En relación con el transporte de pacientes ambulatorios, la Resolución 2503 del 2020 dispone que como afiliado tienes derecho al servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud, toda vez que ésta que no esté disponible cerca a tu lugar de residencia, entonces serás remitido al municipio o corregimiento más cercano que lo pueda brindar.

Adicional, las enfermedades de alto costo para menores tienen derecho al transporte y albergue si no se encuentran en un municipio de dispersión.

Recuerda que para solicitarlo debes dirigirte a la oficina más cercana a tu residencia con

los soportes de salud que serán prestados.

Este servicio solo será otorgado a los afiliados que residan en los municipios catalogados como zonas dispersas, los cuales puede consultar en el listado de la página 32.

**Si es un paciente oncológico menor de edad,**


tendrá derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un hogar de paso, pago del costo de desplazamiento, apoyo psicosocial y escolar, de acuerdo con las necesidades certificadas por el Trabajador Social o responsable del Centro de Atención a cargo del menor.





**De acuerdo con lo anterior se adjunta listado de municipios del Departamento de Antioquia catalogados como zonas dispersas**

<b>Número</b>	<b>Código DANE</b>	<b>Nombre Departamento</b>	<b>Municipio</b>
1	05004	Antioquia	Abriaquí
2	05040	Antioquia	Anorí
3	05045	Antioquia	Apartadó
4	05051	Antioquia	Arboletes
5	05107	Antioquia	Briceño
6	05125	Antioquia	Caicedo
7	05147	Antioquia	Carepa
8	05172	Antioquia	Chigorodó
9	05234	Antioquia	Dabeiba
10	05250	Antioquia	El Bagre
11	05361	Antioquia	Ituango
12	05475	Antioquia	Murindó
13	05480	Antioquia	Mutatá
14	05490	Antioquia	Necoclí
15	05495	Antioquia	Nechí
16	05543	Antioquia	Peque
17	05591	Antioquia	Puerto Triunfo
18	05604	Antioquia	Remedios
19	05659	Antioquia	San Juan de Urabá
20	05665	Antioquia	San Pedro de Urabá
21	05790	Antioquia	Tarazá
22	05819	Antioquia	Toledo
23	05837	Antioquia	Turbo
24	05854	Antioquia	Valdivia
25	05873	Antioquia	Vigía del Fuerte

## Asignación de citas médicas ¿Dónde y cómo se puede realizar este trámite?


 Por Internet a través del sitio web [citas.metroshsalud.gov.co](http://citas.metroshsalud.gov.co) (solo aplica para Medellín).

 Presencial, en los puntos de atención y horarios definidos por el hospital o centro de salud asignado.


 Telefónica, en los números y extensiones asignadas por cada centro de salud y el hospital.




## Infórmate en nuestras Redes Sociales

 Savia Salud EPS

 @saviasaludeps

 @saviasaludeps


 Savia Salud EPS


Además encuentra en nuestro sitio web [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com) las siguientes opciones para agilizar tus trámites:

 **Generación de autorizaciones**


 **Solicitud de afiliaciones**

 **Validación del estado de tu trámite**


 **Certificado de Afiliación**  
Para verificar y descargar el estado de afiliación que te corresponden como afiliado a Savia Salud EPS.

 **Solicitud de Portabilidad**  
Consultar el estado de portabilidad ingresando solo el número de documento.

 **Consultar el estado de tus autorizaciones**

 **Puntos de atención**  
Donde podrás encontrar la Red Prestadora de Salud vigente y las oficinas de atención al usuario.

 **Consulta tu IPS asignada**

 **PQRSF**  
Este espacio ha sido diseñado para gestionar tus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones relacionados con los servicios que ofrecemos en Savia Salud EPS. Si requieres consultar otro tipo de información, por favor remitirla al correo: [atencionalciudadano@saviasaludeps.com](mailto:atencionalciudadano@saviasaludeps.com).

## Modelo de atención

Savia Salud EPS tiene un Modelo de Atención basado en Atención Primaria en Salud (APS), que busca recuperar, mejorar y mantener las condiciones de salud de la población afiliada.

### ¿Sabes qué es Atención Primaria en Salud?

Es la estrategia de coordinación entre los diferentes sectores en territorio para que nuestros afiliados reciban la atención que requieren de forma integral e integrada en todos los niveles de atención, incluye:

- La salud pública.
- La promoción de la salud.
- La prevención de la enfermedad.
- El diagnóstico.
- El tratamiento.
- La rehabilitación.

El Modelo de Atención está alineado con MAITE (Modelo de Acción Integral Territorial) el cual es un conjunto de acciones y herramientas que buscan lograr que todos los actores en territorio realicen acciones orientadas a las prioridades de atención de la población.

### Nuestro modelo de atención contiene los diez componentes del MIAS características de la población afiliada:

1. Caracterización de la población afiliada.
2. Delimitación territorial.
3. Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS.

4. Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS.
5. Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS.
6. Redefinición del rol del asegurador.
7. Redefinición del sistema de incentivos.
8. Requerimientos y procesos de sistemas de información.
9. Fortalecimiento del recurso humano en salud.
10. Fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento.

### ¿Cómo llegamos a nuestros afiliados con nuestro Modelo de Atención?

Diseñamos estrategias por medio de la regionalización y se implementan en los territorios con equipos de salud conformado por profesionales, auxiliares y vigías de salud.

### ¿Cómo puedes contribuir a fortalecer el Modelo de Atención en Salud basado en Atención Primaria en Salud?

- Actualizando los datos de contacto.
- Participando en las Jornadas de Salud.
- Alimentándote de forma saludable.
- Realizando actividad física de forma regular.
- Asistiendo a las actividades preventivas tales como: control prenatal, recién nacido, crecimiento y desarrollo, consulta del joven, consulta del adulto.
- Realizándote los exámenes de control y siguiendo las instrucciones del equipo de salud.
- Asistiendo a los programas especiales cuando la enfermedad lo requiera.
- Evitando el consumo de licor, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas.





## ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

### Protección para planificar tu familia

Brindamos a las mujeres, hombres y sus parejas educación y acompañamiento para la elección adecuada de un método anticonceptivo que se ajuste a tus necesidades asegurando el acceso al método anticonceptivo elegido, contribuyendo a la reducción de embarazos no planeados y por supuesto al bienestar personal y de pareja.

## ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL

### Acompañamiento en la planeación del embarazo

Acompañamos a la mujer que desea embarazarse, orientada a reconocer los derechos sexuales y reproductivos que lleven a la identificación de riesgos que podrían afectar la gestación, realizando las intervenciones necesarias para atenuarlos o eliminarlos, garantizando así una gestación feliz y sin riesgos evitables.



## ATENCIÓN PARA EL CONTROL PRENATAL

### Embarazo saludable y parto seguro

Vigilamos y acompañamos la evolución del proceso de embarazo, de manera que contribuya a mejorar la salud materna, identificando tempranamente los riesgos, generando condiciones óptimas que permitan un embarazo sano y un parto seguro, articulado a acciones educativas dirigidas a la gestante y su grupo familiar que faciliten la interrelación adecuada entre los padres, la familia y su hijo desde la gestación.

## ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

### Bebés en las mejores condiciones de salud

Acompañamiento y asistencia al recién nacido y sus familias, contribuyendo a una infancia en condiciones óptimas de salud y bienestar y garantizando su ingreso a los demás programas que permitan un crecimiento y desarrollo sano.





## **MADRE CANGURO**

### **Protección desde el primer momento**

Contamos con una IPS especializada que se encarga del cuidado de tu bebé y le brinda todo el acompañamiento necesario para el crecimiento y control adecuado en caso de que tu bebé nazca prematuro o con menos de 2500 gramos.



## **CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

### **Para crecer sanos y fuertes**

Promovemos el cuidado integral (físico, mental, emocional y social) de los niños, detectando oportunamente las alteraciones en su proceso de crecimiento y desarrollo para canalizar a los servicios respectivos.



## **VACUNACIÓN (PAI)**

### **Para fortalecer tus defensas**

Ofrecemos el servicio de vacunación en cada una de las IPS/ESE que hacen parte de la red de prestadores de manera GRATUITA. Recuerda llevar siempre tu carné de vacunación.



## **SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) Y JOVENES (18 A 28 AÑOS)**

### **Adolescencia y juventud sana y con responsabilidad**

Acompañamos al adolescente y joven en lo relacionado a su salud sexual y reproductiva, estado nutricional, salud visual, auditiva y mental, orientando a los jóvenes y adolescentes a tomar decisiones a partir de información de calidad, para que así puedan fortalecer el control de su propia salud.





## ATENCIÓN EN SALUD DEL ADULTO (29 A 59 AÑOS)

### Adultez plena

Acompañamos al adulto identificando factores de riesgo que afecten su salud, brindando las acciones de salud necesarias que propendan por su bienestar físico y mental.

## ATENCIÓN EN LA VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)

### Envejeciendo activamente

Garantizamos la realización de actividades para detectar de manera temprana las alteraciones que afectan la salud de las personas mayores, interviniéndolas de forma oportuna, propiciando condiciones de salud físicas y mentales adecuadas.



## Ten presente

El Programa de Atención Primaria en Salud incluye las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección de los riesgos y atención integral de su condición en salud.

También puedes encontrar asesoría, atención y acompañamiento en los siguientes programas desde el primer nivel de atención:

- Hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Prevención, detección temprana y seguimiento de cáncer de cérvix.
- Prevención, detección temprana y seguimiento de cáncer de mama.
- Tuberculosis.
- VIH.
- Hemofilia y trastornos afines.
- Programa de protección renal.
- Programa de artritis reumatoidea y otras autoinmunes.
- Programa cardiovascular.
- Seguimiento a enfermedades huérfanas.
- Seguimiento a cáncer infantil.
- Seguimiento a pacientes con EPOC.

Adicional la EPS tiene programas especiales diseñados para los usuarios con las siguientes condiciones:



# Nuestros medios de contacto

## Hemos dispuesto para ti los siguientes medios de contacto


**Línea local:**

448 17 47

**Línea Gratuita Nacional 24 horas:**

01 8000 423683 Opción 1. Servicio de fax.


**Sitio Web:**

www.saviasaludeps.com


**Correo electrónico:**

atencionalciudadano@saviasaludeps.com


**Buzones de sugerencias:**

Ubicados en cada punto de atención.


**Redes sociales:**


Savia Salud EPS



@saviasaludeps



@saviasaludeps



Savia Salud EPS


**Nuestras oficinas de atención:**

Ver listado en página 52.


**Asociación de usuarios de Savia Salud EPS AUDASS**

audass.asociacion@gmail.com

**AUSSME** - Calle 44a #55-44 Ed. Business Plaza

**Línea ética**
[www.saviasaludeps.com/home/normativo/línea ética](http://www.saviasaludeps.com/home/normativo/línea_ética)

**Chat Bot:**

Línea Savia: 321 858 70 42

**AVIS: Ventana desplegable del sitio web**

El tiempo para dar respuesta a tus peticiones es de 15 días hábiles a partir de la fecha de tu recibo. Si no estás de acuerdo con el trámite dado por nuestra entidad a tu petición, queja o reclamo, puedes elevar consulta ante la Secretaría de Salud de tu municipio de residencia, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia o ante la Superintendencia Nacional de Salud.

### ¿Qué pasa cuando las tecnologías o servicios que necesito no están cubiertas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC?

Las tecnologías o servicios que están cubiertos con cargo a la UPC, son los incluidos en la Resolución 3512 del 2019, cuando un profesional de la salud considera que necesitas otra tecnología bien sea medicamento, procedimiento o dispositivo médico que no está incluido en la norma anterior pero es necesario para la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación debes realizar el siguiente trámite:

## Régimen subsidiado y régimen contributivo

En cumplimiento a las Resolución 1885 y 2438 de 2018, las tecnologías NO PBS, deben ser prescritas por un profesional de la salud mediante la plataforma MIPRES, dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La EPS deberá realizar las validaciones pertinentes a cada una de las prescripciones, teniendo en cuenta los criterios normativos.

Las causas de decisión para las tecnologías NO PBS son la siguientes:

**ENTREGA TOTAL:** se dispensan o se prestan las tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, en forma completa y en el tiempo establecido.

**ENTREGA PARCIAL:** se dispensan o se prestan las tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, en forma incompleta o porque no cumple los tiempos establecidos por la norma para su prescripción. Se aplica en caso de:

Presentación comercial del producto.

- Dosis máxima permitida excede lo prescrito.
- Se prescribe por primera vez y el tiempo de prescripción excede 3 meses.
- El tiempo de prescripción excede 12 meses.

**ENTREGA DIFERIDA:** se dispensan o se prestan las tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, pero no en los tiempos de la resolución. Se aplica en caso de que el paciente tenga medicamento de un suministro reciente y se va a suministrar lo prescrito cuando se termine.

**NO ENTREGA TOTAL:** esta decisión, es cuando las tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios no serán dispensadas a los usuarios, por las siguientes razones:

- Misma solicitud en otra prescripción.
- Existe evidencia de interacción o reacción medicamentos.
- La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA.
- Suministro por tutela.
- Paciente corresponde a otra EPS.
- Paciente fallecido.
- No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS.
- El INVIMA no aprobó los Medicamentos Vitales No Disponibles (MVND).
- El prescriptor y el paciente son el mismo.
- Tecnología incluida en el Plan de Beneficios en Salud.
- Exclusión del Plan de Beneficios en Salud.
- Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud.

### FORMATO DE CONTINGENCIA:

Para los casos que se presente con imposibilidad de acceso y registro en la herramienta tecnológica de reporte de prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

El profesional de la salud deberá realizar la prescripción mediante el formulario de contingencia establecido por este Ministerio de Salud cuando se presenten las siguientes circunstancias que imposibilitan el acceso a la herramienta tecnológica. 1) Dificultades técnicas, 2) Ausencia de servicio eléctrico,

3) Falta de conectividad, 4) Inconsistencias de afiliación o identificación. Será la IPS la responsable de radicar dicho formato de contingencia ante la EPS dentro de los tiempos establecidos en la norma.

**Juntas de Profesionales de la Salud:** las IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios. Productos de soporte nutricional presentes en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario del que trata los artículos 95 y 96 de la Resolución 1885 y 2438 de 2018.

En las solicitudes ambulatorias durante los cinco (5) días siguientes a la prescripción en la plataforma, la EPS o el prestador de los servicios, estará comunicándose con el usuario por correo electrónico y/o vía telefónica para indicarle donde le prestarán la atención. Es muy importante que actualicen los datos de contacto.

En cumplimiento a la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, se estableció en la Resolución 5267 de 2017 un listado de servicios que no podrán ser financiados con recursos públicos de la Salud, te invitamos a visitar el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social, y a registrarte en [www.miseguridadsocial.gov.co](http://www.miseguridadsocial.gov.co) para mantener tus datos actualizados, en el proceso que se llevará en las siguientes fases:

1. Fase de nominación y priorización.

2. Fase de análisis técnico-científico.

3. Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados.

4. Fase de adopción y publicación de las decisiones.



## **POSIBILIDAD DE ACUDIR A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Para los casos en los que tú consideres que no encuentras respuesta satisfactoria a tus solicitudes y con el fin de hacer efectiva la prestación del derecho a la salud puedes acudir a la Función Jurisdiccional creada por la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo 41 de la Ley 1122, cuya decisión equivale a una sentencia, está prevista para:

1. Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenacen la salud del usuario.

2. Cuando hayas incurrido en gastos por concepto de atención de urgencias, en caso de ser atendido en una IPS/ESE que no tenga contrato con la respectiva EPS -cuando haya sido autorizado expresamente por ésta- para una atención específica y en caso de: incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud, la Función Jurisdiccional prevé el reconocimiento económico para cubrir las obligaciones de sus usuarios.

3. Conflictos que se susciten en materia de multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre éstos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5. Cubrir las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios en Salud que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo.



**PARA CONOCER MÁS SOBRE ESTE TEMA ACCEDA AL SITIO WEB DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.**

## MECANISMOS DE PROTECCIÓN

En desarrollo de lo anterior y sin perjuicio de las acciones constitucionales, como afiliado podrás hacer uso de los siguientes mecanismos de protección:

- Presentar Derecho de Petición en los términos de la Ley 1437 de 2011, o la norma que la sustituya, tanto a la EPS como a la IPS/ESE y a las demás entidades del sector salud. Este derecho incluye el de pedir información, examinar y requerir copias, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos y deberá ser resuelto de manera oportuna y de fondo.
- El derecho a la atención prioritaria de las peticiones que formule cuando se trate de evitar un perjuicio irremediable de acuerdo con lo previsto en el artículo 20 de la Ley 1437 de 2011 o la norma que la sustituya.
- La solicitud de cesación provisional ante la Superintendencia Nacional de Salud cuando un vigilado por acción u omisión

ponga en riesgo la vida o la integridad física de la persona, de conformidad con el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011.

- El recurso judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud en los términos de los artículos 41 de la Ley 1122 de 2007 y 126 de la Ley 1438 de 2011 y la práctica de medidas cautelares.

## ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEPARTAMENTAL DE SAVIA SALUD EPS AUDASS

Son agrupaciones de afiliados al régimen subsidiado o contributivo cuya función primordial es velar por la calidad del servicio de salud y la protección del usuario. Dentro de las funciones de las ligas de usuarios se destacan las siguientes:

- Orientar a los usuarios en el Plan de Beneficios de Salud.
- Vigilar que las aplicaciones de las tarifas de los copagos se realicen según los niveles del Sisbén.
- Proponer medidas que mejoren la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preservar su cumplimiento.
- Canalizar las inquietudes y demandas de los usuarios.
- Verificar que las listas de las personas prioritarias para ser elegidas como beneficiarios del régimen subsidiado, se realicen siguiendo como criterio de elección los niveles de pobreza y vulnerabilidad de las personas, tal como lo establece la ley.

## ¿QUIÉNES CONFORMAN LA LIGA DE USUARIOS?

Todos los afiliados al régimen subsidiado y contributivo en Savia Salud EPS en los diferentes municipios, hacen parte de la Asamblea General, Asamblea Municipal y de los diferentes comités de trabajo de la misma.





Todo afiliado o paciente 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:



1. Acceder en condiciones de calidad y oportunidad, a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios con calidad, oportunidad y sin restricciones.



5. Derecho a acceder a un servicio de salud que requiera un niño, niña o adolescente, para conservar su vida, su dignidad, así como para su desarrollo integral y su derecho fundamental a una muerte digna.

2. Acceder a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios que sean requeridos con necesidad.



6. 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, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la entidad promotora de salud.



3. Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud.

Los pagos moderadores no pueden constituir barreras en el acceso a los servicios de salud para las personas que no tienen capacidad económica, de acuerdo con la estratificación socioeconómica de soportar el pago del mismo.

4. A que la EPS autorice los servicios que requiera y aquellos que requiera con necesidad, incluso si no se encuentran en el Plan de Beneficios. El acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, de calidad y eficiente.





**7.** Disfrutar y mantener una comunicación plena y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.



**12.** Aceptar o rechazar procedimientos, por sí mismo o, en caso de inconsciencia, incapacidad para decidir o minoría de edad, por sus familiares o representantes, dejando, en lo posible, expresa constancia escrita de su decisión.

**8.** El derecho a que los familiares o representantes, en caso de inconsciencia, incapacidad para decidir o minoría de edad del paciente, consientan o rechacen procedimientos o tratamientos. Los profesionales de la salud, los progenitores y los tutores o curadores promoverán la adopción de decisiones autónomas por parte de los menores de edad.



**13.** Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga, sin recibir trato discriminatorio.

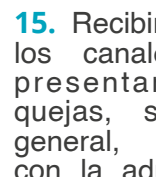


**14.** Recibir los servicios de salud en condiciones de habitabilidad, higiene, seguridad y respeto a su intimidad.



**9.** Mantener la confidencialidad y secreto de su información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia con su autorización o por parte de las autoridades competentes en las condiciones que la ley determine.

**10.** 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.



**15.** Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna.



**11.** Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos de los servicios obtenidos.



**16.** 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 por personal de la salud debidamente competente y autorizada para su ejercicio.

**17.** Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible. Los cambios en la oferta de prestadores por parte de las entidades promotoras de salud no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad. Las eventuales limitaciones deben ser racionales y proporcionales.



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

**19.** Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.



**20.** Ser respetado en su voluntad de aceptar o rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otros enfermos.

**21.** Morir con dignidad y respeto de su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.



**22.** Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud, en caso de duda ante el primer diagnóstico.

**23.** 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.



**24.** Recibir las prestaciones económicas por licencia de maternidad, paternidad o incapacidades, aún ante la falta de pago o cancelación extemporánea de las cotizaciones cuando la entidad promotora de salud no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados. (Sólo aplica para afiliados cotizantes al Régimen Contributivo).



**25.** Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud y la prohibición de que 'bajo ningún pretexto' se pueda dejar de atender a la persona, ni puedan cobrársele copagos.

**26.** Acceder a los bienes y servicios de salud con continuidad. El acceso a un servicio de salud debe ser continuo y en ningún caso puede ser interrumpido súbitamente por razones administrativas o económicas.



**29.** Acceder a los servicios de salud sin que la EPS pueda imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. Todo afiliado tiene derecho a que la EPS autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite.

**27.** Todo afiliado tiene derecho a que la EPS o autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, adopten las medidas adecuadas para, por lo menos: (I) suministrar la información que requiera para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos, (II) entregarle al afiliado por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio, (III) 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 (IV) acompañarla durante el proceso de solicitud del servicio, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.



**30.** Acceder a los servicios de salud, de acuerdo con el principio de integralidad, así con los elementos y principios previstos en el artículo 6 de la ley estatutaria 1751 del 2015.



**31.** Para la verificación de derechos, se solicitará únicamente el porte y la exhibición del documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrar el derecho. No podrá exigirse al afiliado copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.



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



**32.** Obtener autorización por parte de la EPS para una valoración científica y técnica, cuando tras concepto médico y autorizado para ejercer, considere que la persona requiera dicho servicio.



**33.** Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral en un municipio o distrito diferente al de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta doce meses, haciendo la solicitud ante la EPS.



**34.** Recibir un trato digno en el acceso a los servicios de salud y en todas las etapas de atención. Ninguna persona deberá ser sometida a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni será obligada a soportar sufrimiento evitable, ni obligada a padecer enfermedades que puedan recibir tratamiento.



**35.** 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 creencias, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.



**36.** 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 de eutanasia; tal objeción, en caso de existir, debe estar en conocimiento de la IPS, con la debida antelación, y por escrito, de parte del médico tratante. El paciente tiene derecho a que sea gestionada la continuidad de la atención inmediata y eficaz con un profesional no objetor.



**37.** Recibir información y ser convocado individual o colectivamente, a los procesos de participación directa y efectiva para la toma de decisión relacionada con la ampliación progresiva y exclusiones de las prestaciones de salud de que trata el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, conforme al procedimiento técnico científico y participativo establecido para el efecto por este Ministerio.



**38.** 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, así como las preferencias de someterse o no a actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado médico, sus preferencias de cuidado al final de la vida, sobre el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales.



**39.** 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.

**40.** 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, cuando pertenezca a los niveles 1 y 2 del SISBEN.



**41.** A que la historia clínica se trate de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros con la previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

# DEBERES



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



**2.** 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.



**3.** 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.



**4.** Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.



**5.** Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo.



**6.** Cumplir las normas del sistema de salud.



**7.** Actuar de buena fe frente al sistema de salud.servicios de salud.



**8.** Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.



**9.** Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.



La muerte digna no se limita exclusivamente a la muerte anticipada o eutanasia, sino que comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo, sin que este último se entienda como solamente del final de la vida.

## • Derecho fundamental a morir con dignidad

Facultades que le permiten a la persona a vivir con dignidad el final de su ciclo vital, permitiéndole tomar decisiones sobre cómo enfrentar el momento de muerte.

## • Cuidado paliativo

Cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, incurable avanzada, degenerativa e irreversible, donde el control del dolor y los síntomas, requieren atención integral a los elementos físicos, psicológicos, emocionales, sociales y espirituales, durante la enfermedad y el duelo.

## • Adecuación de los esfuerzos terapéuticos

Ajuste de los tratamientos y objetivos de cuidado a la situación clínica de la persona, en los casos en que se padece una enfermedad incurable avanzada, degenerativa, irreversible o terminal, cuando estos no cumplen los principios de proporcionalidad terapéutica o no sirven al mejor interés de la persona, no representan una vida digna para esta.

## • Eutanasia

Procedimiento médico en el cual se induce activamente la muerte de forma anticipada

a una persona con enfermedad terminal que le genera sufrimiento, tras la solicitud voluntaria, informada e inequívoca de la persona.

## • Enfermedad incurable avanzada

Aquella enfermedad cuyo curso es progresivo y gradual con diversos grados de afectación. Tiene respuesta variable a los tratamientos específicos y evolucionará hacia la muerte a mediano plazo.

## • Enfermedad terminal

Enfermedad medicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses.

## • Agonía

Situación que procede a la muerte cuando se produce de forma gradual y en la que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de capacidad cognitiva, conciencia, capacidad de ingesta de alimentos y pronóstico de vida de horas o días.

## Derechos del paciente en lo concerniente a morir dignamente

1. Ser el eje principal de la toma de decisiones al final de la vida.



2. Recibir información sobre la oferta de servicios y prestadores a los cuales puede acceder para garantizar la atención en cuidados paliativos.



3. Recibir la atención necesaria para garantizar el cuidado integral y oportuno con el objetivo de aliviar los síntomas y disminuir el sufrimiento secundario al proceso de la enfermedad incurable, avanzada o terminal.

4. Ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia y como estas no son excluyentes se debe brindar al paciente y su familia la información objetiva y necesaria para que se tomen las decisiones de acuerdo a la voluntad del paciente.



5. Estar enterado de su diagnóstico y de los resultados de estar en el proceso de muerte, así como de su pronóstico de vida.



6. Recibir información clara y completa respecto a su tratamiento y las alternativas terapéuticas, así como sobre su plan de cuidados.

7. Solicitar los principios de proporcionalidad terapéutica y racionalidad, así como negarse a que se apliquen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos desproporcionados en su condición y que pueda resultar en obstinación terapéutica.

8. Solicitar que sea readequado los esfuerzos terapéuticos al final de la vida en consonancia con su derecho a morir con dignidad permitiendo una muerte oportuna.



9. Ser respetado en su derecho al libre desarrollo de la personalidad, cuando tras recibir información, decide de forma libre rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos y tratamientos.



10. Ser respetado en su voluntad de solicitar el procedimiento eutanásico como forma de muerte digna.



11. A que sea garantizado el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, una vez ha expresado de forma libre e informada esta voluntad y a ser evaluado para confirmar que esta decisión no es resultado de la falta de acceso al adecuado alivio sintomático.



**12.** Que se mantenga la intimidad y la confidencialidad de su nombre y el de su familia, limitando la publicación de todo tipo de información que fuera del dominio público y que pudiera identificarlos.



**17.** Recibir la ayuda o apoyo psicológico, médico y social para el paciente y su familia, que permita un proceso de duelo apropiado. La atención y acompañamiento no deben ser esporádica, antes, durante y después de las fases de decisión y ejecución del procedimiento orientado a hacer efectivo el derecho a morir dignamente.



**13.** Que se garantice la celeridad y oportunidad en el trámite para acceder al procedimiento de eutanasia, sin que se impongan barreras administrativas y burocráticas que alejan al paciente del goce efectivo del derecho.



**18.** Ser informado de su derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada, según lo establecido en la resolución 2665 del 2018 o la norma que sustituya donde exprese su preferencia al final de la vida y dé indicaciones sobre su cuidado, el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales.



**14.** Recibir por partes de los profesionales de la salud y miembros de la EPS una atención imparcial y neutral frente a la aplicación de los procedimientos y procesos asistenciales orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través del procedimiento eutanásico.



**15.** Ser informado sobre la existencia de objeción de conciencia del médico tratante o quien haya sido designado para la realización del procedimiento eutanásico, en caso de que existiera.



**19.** Que en caso de inconciencia o incapacidad para decidir el final de la vida y de no contar con un documento de voluntad anticipada, su representante legal consienta, disienta o rechace medidas, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que resulten desproporcionados o que vayan en contra del mejor interés del paciente.

**16.** A que la IPS donde está recibiendo la atención con apoyo de la EPS en caso de ser necesario, garantice el acceso inmediato a la eutanasia cuando el médico designado para el procedimiento, sea objetor de conciencia.





**20.** Ser respetado por los profesionales de la salud y demás instancias que participen en la atención respecto de la voluntad anticipada que haya suscrito como un ejercicio de su autonomía y que a estas instancias sean tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona, sin desconocer la buena práctica médica.

**23.** Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible en la red y el cuidado paliativo de acuerdo con su enfermedad o condición, incluyendo la atención en la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal garantizando que se respeten los deseos del paciente frente a las posibilidades que la IPS tratante ofrece.



**21.** Expresar sus preferencias sobre el sitio donde desea fallecer y a que sea respetada su voluntad sobre los ritos espirituales que haya solicitado.



**24.** Elegir dentro de las opciones de muerte digna según corresponda a su escala de valores, preferencias personales y a ser respetado en su elección, incluyendo que se le permita rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que puedan dilatar el proceso de la muerte impidiendo que este siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.



**22.** Recibir asistencia espiritual siempre que lo solicite y a ser respetado en sus creencias, cualquier que estas sean, al igual que negarse a recibir asistencia espiritual.

## Deberes del paciente en lo concerniente a morir dignamente



**1.** Informar al médico tratante y al personal de la salud en general, sobre la existencia de un documento u otra prueba existente de voluntad anticipada.

**2.** Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de valorar la condición de enfermedad incurable, avanzada o terminal para ofrecer la atención de forma proporcional y racional frente a los recursos del sistema.



## Normatividad

### • Resolución 1216 del 2015

## Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente

**Artículo 15.** De la solicitud del derecho a morir con dignidad.

La persona mayor de edad que considere que se encuentra en condiciones previstas en la sentencia T-970 del 2014, para solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante que valora la condición de su enfermedad terminal.

El consentimiento debe ser expresado de manera libre, informada e inequívoca para que se aplique el procedimiento para garantizar su derecho a morir con dignidad, el consentimiento puede ser previo a la enfermedad terminal cuando el paciente haya manifestado, antes de la misma, su voluntad en tal sentido. Los documentos, voluntades anticipadas o testamento vital para el caso en particular, se consideran manifestaciones válidas de consentimiento y deberán ser respetadas como tales.

En caso de que la persona mayor de edad se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar la voluntad, dicha solicitud podrá ser presentada por quienes estén legitimados para dar el consentimiento sustituto, siempre y cuando la voluntad del paciente haya sido expresada previamente mediante un documento de voluntad anticipada o testamento vital y requiriéndose, por parte de los familiares, que igualmente se deje constancia escrita de tal voluntad.

**Parágrafo.** al momento de recibir la solicitud, el médico tratante deberá reiterar o poner en conocimiento del paciente y/o sus familiares, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos como tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, según lo contemplado en la Ley 1733 de 2014.

**Artículo 16.** Del trámite de la solicitud del derecho fundamental a morir con dignidad.

Establecida la condición de la enfermedad terminal y la capacidad del paciente, el médico tratante, con la documentación respectiva, convocará, de manera inmediata, el respectivo comité. El comité, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la solicitud, deberá verificar la existencia de los presupuestos contenidos en la sentencia T-970 del 2014 para adelantar el procedimiento y, si estos se cumplen, preguntará al paciente, si reitera su decisión.

En el evento de que el paciente reitera su decisión, el comité autorizará el procedimiento y éste será programado en la fecha que el paciente indique o, en su defecto, en un máximo de quince (15) días calendario después de reiterada su decisión. Este procedimiento tiene carácter gratuito y, en consecuencia, no podrá ser facturado.

De dicho procedimiento se dejará constancia en la historia clínica del paciente y esta documentación será remitida al comité. El comité, a su vez, deberá enviar un documento al Ministerio de Salud y Protección Social reportando todos los hechos y condiciones que rodearon el procedimiento a fin de que el

mismo realice un control exhaustivo sobre el asunto.

**Artículo 17.** Desistimiento de la solicitud a morir dignamente.

En cualquier momento del proceso el paciente o, en caso de consentimiento sustituto, quienes estén legitimados para tomar la decisión, podrán desistir de la misma y optar por otras alternativas.

**Artículo 18.** De la eventual presentación de la objeción de conciencia.

La objeción de conciencia sólo es predicable de los médicos encargados de intervenir en el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. En el evento que el médico que va a practicar el procedimiento, formule la objeción, por escrito y debidamente motivada, el comité ordenará a la IPS para que, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a que se presente de la objeción, reasigne a otro médico que lo realice.

Enlace de referencia:

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf)

## • Resolución 0825 de 2018

### Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia de adolescentes y excepcionalmente de niños y niñas entre 6 y 12 años.

**Artículo 7.** Criterios para la garantía del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia para los casos del niño, niña o adolescente.

El derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes deberá garantizarse teniendo en cuenta los siguientes criterios:

7.1 Prevalencia del cuidado paliativo.

7.2 Prevalencia de la autonomía del paciente.

7.3 Celeridad. Las personas que participen en el procedimiento de morir con dignidad a través de la eutanasia lo impulsarán oficiosamente y evitarán dilaciones y barreras en el mismo.

7.4 Oportunidad. Implica que la voluntad del sujeto sea cumplida a tiempo.

7.5 Imparcialidad. Las personas deberán actuar teniendo en cuenta la finalidad del procedimiento de eutanasia tendiente a garantizar una decisión producto del desarrollo de la autonomía de la voluntad del niño, niña o adolescente sin discriminaciones. En consecuencia, no podrán argüir cualquier clase de motivación subjetiva, sin perjuicio de la objeción de conciencia.



**Artículo 8.** De la solicitud para hacer efectivo el derecho fundamental a morir con dignidad a través de la eutanasia de adolescentes.

Todo adolescente que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que presente sufrimiento constante e insoportable que no pueda ser aliviado, podrá solicitar a su médico tratante la aplicación del procedimiento eutanásico como parte de su derecho a morir con dignidad.

Una vez recibida la solicitud, el médico tratante tendrá la obligación de:

8.1 Informar de dicha solicitud a quien ejerza la patria potestad del adolescente y reiterar o poner en su conocimiento y del paciente, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos pediátricos, de acuerdo con la definición establecida en la presente resolución y en el marco de la Ley 1733 de 2014, así como informar del derecho a desistir en cualquier momento de la solicitud.

8.2 Evaluar si el paciente se beneficia de la readecuación del esfuerzo terapéutico o de nuevos objetivos de cuidado y alivio sintomático, y ponerlas en práctica sin perjuicio de la solicitud.

8.3 Valorar directamente al paciente y convocar al equipo interdisciplinario pertinente de la IPS, con el propósito de:

8.3.1 Establecer que la enfermedad o condición del adolescente se encuentra en fase terminal.

8.3.2 Evaluar la concurrencia de las aptitudes del adolescente para la toma de decisiones en el ámbito médico e identificar y proveer los apoyos y ajustes razonables al adolescente que los requiera para comunicar su decisión.

8.3.3 Identificar el concepto de muerte según edad evolutiva. Se debe hacer énfasis en el concepto personal del adolescente frente a la muerte en su situación particular.

8.4 Valorar la manifestación de sufrimiento del adolescente y verificar que haya sido atendido apropiadamente y que, a pesar de ello, persista como constante e insoportable.

8.5 Valorar la condición psicológica y emocional y la competencia para concurrir de quien ejerza la patria potestad del adolescente. Debe descartarse, en todos los casos, la presencia del síndrome de cuidador cansado, así como la presencia de posibles conflictos de intereses o ganancias secundarias de quien ejerza la patria potestad.

8.6 Registrar en la historia clínica, de forma clara y concisa la descripción de sufrimiento constante e insoportable que lleva a la solicitud, de acuerdo con la expresión del solicitante e incluyendo la percepción del médico tratante, las interconsultas o valoraciones realizadas.

8.7 Informar al adolescente y a quien ejerza la patria potestad sobre la necesidad de suscribir un documento donde se registre la solicitud elevada por el adolescente, en concurrencia con quien ejerza la patria potestad, si corresponde, que pueda ser presentado al Comité de que trata el Capítulo IV de la presente resolución, en adelante el Comité.

8.8 Valorar si la primera solicitud se mantiene al momento de llevar la petición ante el Comité. La reiteración puede darse durante las diferentes valoraciones del paciente en su proceso de atención y debe quedar registrada en la historia clínica por parte del

profesional de la salud que la haya recibido. Una vez recibida la solicitud, el médico y el equipo interdisciplinario tratante tendrán quince (15) días calendario para cumplir con lo previsto en el presente artículo.

**Parágrafo 1.** La solicitud realizada por el adolescente deberá ser expresada directamente de manera libre, informada e inequívoca.

**Parágrafo 2.** En el evento que el adolescente no supiere o pudiere suscribir la solicitud, esta se hará a ruego ante dos testigos imprimiendo la huella dactilar o plantar del otorgante, acorde con lo previsto en el artículo 826 del Decreto 410 de 1971. Igualmente, previa valoración de la capacidad, se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad de los adolescentes a través de grabaciones magnetofónicas, videograbaciones o mediante el empleo de otros medios tecnológicos en los términos del artículo 243 de la Ley 1564 de 2012.

**Parágrafo 3.** En caso de presentarse controversia sobre las condiciones de fase terminal o de la competencia y del concepto evolutivo de muerte, se podrá pedir una segunda opinión o el concepto de un grupo con experticia específica en la valoración que requiere la segunda opinión.

**Artículo 9.** De la solicitud para hacer efectivo el derecho fundamental a morir con dignidad a través de la eutanasia para los casos de niños y niñas en el rango de edad de los 6 a 12 años.

Un niño o niña en el rango de edad de los 6 a 12 años que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que presente

sufrimiento constante e insoportable que no pueda ser aliviado, podrá solicitar a su médico tratante la aplicación del procedimiento eutanásico como parte de su derecho a morir con dignidad. Una vez realizadas las valoraciones pertinentes, el médico y equipo tratante podrán excepcionalmente elevar la petición ante el comité si se cumple lo previsto en el parágrafo del artículo 3.

En consecuencia, una vez expresada la solicitud, el médico tratante, en forma previa a cualquier otro tipo de evaluación, deberá:

9.1 Evaluar si el paciente se beneficia de la readecuación del esfuerzo terapéutico o de nuevos objetivos de cuidado y alivio sintomático y ponerlas en práctica sin perjuicio de la solicitud.

9.2 Revisar si la solicitud fue expresada de forma explícita y nunca bajo sugerencia, inducción o coacción, para que pueda ser considerada como voluntaria y libre.

9.3 Una vez considerada la solicitud de carácter voluntario y libre, el médico tratante solicitará una valoración de psiquiatría infantil para realizar una evaluación exhaustiva que permita (I) la identificación de un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional, y (II) la constatación de un concepto de muerte propia como irreversible e inexorable. El cumplimiento de lo anterior garantiza que la manifestación de voluntad sea informada e inequívoca.

Tras la elaboración de un concepto confirmando que la solicitud puede considerarse voluntaria, libre, informada e inequívoca, se continuará con el cumplimiento del procedimiento descrito en el artículo 8 de la presente resolución.

Con el inicio del proceso contemplado en

el artículo 8 de la presente resolución, el médico y el equipo interdisciplinario tratante tendrán quince (15) días calendario para cumplir con lo previsto en dicho artículo.

**Artículo 10.** Concurrencia para la solicitud del procedimiento eutanásico. La concurrencia para solicitar la aplicación del procedimiento eutanásico con quien ejerza la patria potestad del niño, niña o adolescente se registrará por el interés superior del menor, de la siguiente forma:

10.1 De los 6 años hasta los 14 años, es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerce la patria potestad del niño, niña o adolescente.

10.2 De los 14 a los 17 años de edad no es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerza la patria potestad del adolescente. Siempre se informará a quien la ejerza sobre la decisión adoptada por el paciente.

La concurrencia se podrá expresar válidamente, siempre que se haya superado la evaluación relacionada con las condiciones psicológicas, emocionales y de competencia de que trata el numeral 8.5 del artículo 8 de la presente resolución.

**Parágrafo.** Para los casos establecidos en la presente resolución, aplican las disposiciones contenidas en los artículos 310 y 315 del Código Civil relacionadas con la patria potestad.

**Artículo 11.** Consentimiento sustituto del niño, niña o adolescente.

Para efectos de la presente resolución, entiéndase como consentimiento sustituto aquel expresado por quien ejerza la patria

potestad de los niños, niñas o adolescentes que habiendo manifestado su voluntad, de acuerdo con los presupuestos establecidos por el artículo 8 (para mayores de 12 años) y artículos 8 y 9 de la presente resolución (para los casos excepcionales del rango de edad de los 6 a los 12 años), se encuentran en imposibilidad para reiterarlo.

No podrán sustituir el consentimiento del niño, niña o adolescente quienes tengan representaciones legales diferentes a la patria potestad.

**Artículo 12.** Presentación de la petición ante el Comité.

Una vez establecido el cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos 8 y 9 de la presente resolución, el médico tratante presentará el caso ante el comité que tiene a cargo el paciente y adjuntará copia de la historia clínica, del documento de formalización de qué trata el numeral 8.6 del artículo 8 de este acto administrativo y todos aquellos documentos que considere pertinentes para sustentar la solicitud.

El Comité, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la petición, analizará y verificará el cumplimiento de los requisitos e informará al médico tratante sobre el concepto emitido.

**Artículo 13.** Deber de informar al paciente.

Una vez notificado el cumplimiento de los requisitos por parte del Comité, el médico tratante informará al niño, niña o adolescente y a quien ejerza su patria potestad, el sentido del concepto emitido en relación con la realización del procedimiento eutanásico.

## **Artículo 14.** Programación del procedimiento eutanásico.

Una vez notificado por el comité el concepto favorable del procedimiento eutanásico, este se realizará en la fecha concertada con el niño, niña o adolescente.

## **Artículo 15.** Desistimiento de la solicitud de eutanasia.

Es deber del médico informar del derecho al desistimiento desde la primera expresión de solicitud. En cualquier momento del trámite, tanto de la solicitud como de la petición, durante la evaluación realizada por el Comité y con posterioridad a esta hasta el momento de la práctica del procedimiento eutanásico, el niño, niña o adolescente podrá desistir de continuar con el trámite y optar por otras alternativas, para lo cual siempre se ofertará y garantizará la atención por cuidados paliativos.

El desistimiento es exclusivo del niño, niña o adolescente.

## **Artículo 16.** Gratuidad.

Sin perjuicio del cobro de las atenciones derivadas o vinculadas a la evaluación de la solicitud, del cuidado o atención debida y de la conformación del Comité o el procedimiento eutanásico propiamente dicho tiene carácter gratuito y, en consecuencia, no será objeto de cobro de copagos o cuotas moderadoras.

Enlace de referencia:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-825-de-2018.pdf>



**ANEXOS**



# Oficinas de atención

MUNICIPIO / SEDE	DIRECCIÓN	HORARIO
<b>Abriaquí</b>	Carrera 11 # 9-41 Barrio el Diamante	
<b>Amalfi</b>	Carrera 21 # 21-13	
<b>Andes</b>	Carrera 52 B # 54 - 08 Piso1	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Anzá</b>	Carrera 8 frente al Hospital de Anzá	
<b>Anorí</b>	Calle 30 # 31-10 Barrio La Capilla	
<b>Armenia</b>	Carrera 11 # 7A- 64	
<b>Abejorral</b>	Carrera 56 # 52 -36	
<b>Aleandría</b>	Carrera 19 # 16-70, Hospital Luis Felipe Arbeláez	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Argelia</b>	Carrera 4 # 31-59	
<b>Amagá</b>	Carrera 51 La Paz # 51-45	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. y 2:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Angelópolis</b>	Calle 8 # 7-108. Interior de la ESE Hospital La Misericordia	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábados de 7:00 a.m. a 12:00 m
<b>Angostura</b>	Calle 10 # 9 - 55, Mall Comercial Central Park	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m
<b>Apartadó</b>	Carrera 99 N° 84 - 18 C.C Nuestro Urabá. Local 169A	Lunes a viernes 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Arboletes</b>	Calle 20 de Julio # 30 -13	
<b>Barbosa</b>	Calle 16 #14-32	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>Bello, Niquía</b>	Avenida 42 # 52-02	
<b>Bello, Manchester</b>	Calle 45 # 47-11 Ed. Manchester - Local 1	
<b>Belmira</b>	Carrera 20 # 20-02 Interior ESE Belmira	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Briceño</b>	Calle 11 # 8 - 31 ESE Hospital Sagrado Corazón	
<b>Betania</b>	Calle 20 # 26 - 101	
<b>Betulia</b>	Carrera 21 # 15-20	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Betulia - Altamira</b>	Calle 10 # 07- 121 interior 101	



MUNICIPIO / SEDE	DIRECCIÓN	HORARIO
<b>Buriticá</b>	Calle 8 # 3-100 Barrio El Chispero	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Cáceres</b>	Calle 49 # 50-50 Barrio Centro	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m
<b>Caicedo</b>	Carrera 5 #3- 24	
<b>Cañasgordas</b>	Carrera 31 # 33 - 92	
<b>Caracolí</b>	Calle 21 # 20 - 32 ESE Hospital San Pío	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Caramanta</b>	Carrera 21 Bolívar #16 - 30	
<b>Caldas</b>	Calle 129 sur # 50 44 Edificio Antares	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>Copacabana</b>	Carrera 64 # 48-80 ESE Hospital Santa Margarita	
<b>Campamento</b>	Carrera 10 # 10 - 04 Parque Principal	
<b>Carolina del Príncipe</b>	Calle 52B # 54 – 70 Interior Hospital San Rafael	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Caucasia</b>	Transversal 16 # 30 - 79 Local 1 Barrio El Bosque	
<b>Carepa</b>	Carrera 78 # 76 - 07	
<b>Chigorodó</b>	Transversal 105 #102 - 16 Interior 101	Lunes a viernes 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Cisneros</b>	Calle 19 # 20-29 Int. 103 Pasaje Comercial Ferroviario	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Concordia</b>	Carrera 18 # 18-08	
<b>Ciudad Bolívar</b>	Calle 49 # 36-298 Interior ESE Hospital La Merced	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Cocorná</b>	Calle 21 # 23 -12	
<b>Concepción</b>	Carrera Córdoba # 19 -118	
<b>Don Matías</b>	Calle 36A # 29 - 55, Hospital Francisco Heladio Barrera	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>El Bagre</b>	Carrera 48A # 49A - 18 Barrio el Bijao	
<b>EL Carmen de Viboral</b>	Calle 25 # 31-43	
<b>El Santuario</b>	Calle 43 # 50-26, Local Comercial - Primer piso	
<b>Ebéjico</b>	Calle 21 #21 - 22 Sector Divino Niño	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.

## MUNICIPIO / SEDE DIRECCIÓN HORARIO

<b>Envigado</b>	Carrera 44 A #45 Sur 35 Hospital Manuel Uribe Ángel	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>Girardota</b>	Calle 9 # 14 - 76	
<b>Entrerriós</b>	Calle 13 A # 12 – 07 Local 3	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Gómez Plata</b>	Calle 50 No. 51 - 38	
<b>Fredonia</b>	Carrera 52 # 48 - 19 Sector Calle Cuba	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Frontino</b>	Carrera 27 No. 31 - 38, Hospital María Antonia Toro de Elejalde	
<b>Granada</b>	Calle 22 # 25 - 34	
<b>Guadalupe</b>	Calle 51 No. 50 - 40	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Guarne</b>	Calle 57 # 50 - 70 Edificio Mixto Antenas 1	
<b>Guatapé</b>	Calle 31 #24 – 42 Nueva Urbanización	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Heliconia</b>	Calle 22B # 20 - 21 ESE Hospital San Rafael	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Hispania</b>	Calle 50 # 46 - 47	
<b>Itagüí Hospital del Sur</b>	Calle 33 # 50 A - 25 - ESE Hospital del Sur	
<b>Itagüí San Pío</b>	Calle 33 # 50A - 25 - Sede San Pío	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m.
<b>Ituango</b>	Carrera Quindío # 25 - 31 Barrio el Plan del Hospital	
<b>La Ceja</b>	Carrera 19 # 19 - 33 C.C La Capilla Plaza	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>La Unión</b>	Calle 13 # 6 - 15 - Zona Urbana	
<b>Jardín</b>	Carrera 3 Córdoba # 7 - 28	
<b>La Pintada</b>	Calle 30 A # 30 - 26 Sector Hospital	
<b>Liborina</b>	Carrera 13 # 6 - 21 Interior Hospital	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Maceo</b>	Carrera 30 # 33 - 237 ESE Marco A. Cardona	
<b>La Estrella</b>	Calle 83 A Sur # 60 - 45 ESE Hospital La Estrella	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>Murindó</b>	Carrera 13 # 02 - 15 Barrio El Poblado	
<b>Mutatá</b>	Carrera 8 y 9 N° 10	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Mutatá Bajirá</b>	Barrio el Progreso Corregimiento de Belén de Bajirá	

MUNICIPIO / SEDE	DIRECCIÓN	HORARIO
<b>Marinilla</b>	Calle 31 # 29 - 28 P. Comercial La Capilla Local 204	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Montebello</b>	Calle 20 Bolívar # 21-34	
<b>Olaya</b>	Calle 10 #10 – 04	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Peque</b>	Carrera 9 Bolívar No. 11 - 54	
<b>Pueblorrico</b>	Carrera 30 # 31-26	
<b>Necolí</b>	Carrera 45 # 53 – 62 Barrio Simón Bolívar	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Nechí</b>	Calle 20 de enero - Vereda	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m
<b>Nariño</b>	Calle 13 Hospital # 8 - 65	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>El Peñol</b>	Carrera 17 # 2 - 52	
<b>Puerto Berrío</b>	Zona centro en la calle 51 carrera 8 y 9 primer piso	
<b>Puerto Nare</b>	Carrera 5 # 45-103 Int. ESE Hospital Octavio Olivero	
<b>Puerto Nare - La Sierra</b>	Calle 17 A # 7 - 20 Int. ESE Hospital Octavio Olivares	
<b>Puerto Triunfo</b>	Carrera 10 # 14 - 03	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Puerto Triunfo - Doradal</b>	Calle 22 # 21 - 37 Interior Centro de Salud	
<b>Remedios</b>	Calle Las Palmas # 12-120 ESE San Vicente de Paúl	
<b>Sabanalarga</b>	Carrera 16 con Calle17 Diagonal al Hospital	
<b>Salgar</b>	Carrera 31 # 28 - 06/08	
<b>El Retiro</b>	Carrera 20 # 18 - 60 Oficina 102 Interior 113	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Rionegro</b>	Carrera 51 # 56 - 20 Hospital San Juan de Dios	
<b>San Francisco</b>	Carrera 10 # 9 - 09 Int. ESE San Francisco de Asís	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>San Juan de Urabá</b>	Carrera 21 #22-54 Barrio Floresta	
<b>Sabaneta</b>	Carrera 64 # 48-80 ESE Hospital Venancio Díaz Díaz	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>San Andrés de Cuerquia</b>	Carrera 26 # 34 - 120, ESE Hospital Gustavo González Ochoa	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>San Carlos</b>	Calle 20 # 20 - 23	
<b>San Jerónimo</b>	Carrera 10 # 23 - 08 E.S.E Hospital	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.

MUNICIPIO / SEDE	DIRECCIÓN	HORARIO
------------------	-----------	---------

<b>San Pedro de Urabá</b>	Carrera 52 # 47 A - 24 Barrio Camilo Torres	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>San José de la Montaña</b>	Calle 19 # 20 - 23 Parque Principal	
<b>San Luís</b>	Calle 20 # 20 - 29	
<b>San Pedro de los Milagros</b>	Carrera 49 # 46 - 2 C. Comercial El Faro	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>San Rafael</b>	Calle 19 # 17- 44	
<b>San Vicente</b>	Calle 26 # 31 - 38 San Vicente Ferrer	
<b>San Roque</b>	Calle 23 # 18 - 17 Piso 1 Sector Comando	
<b>Santa Bárbara</b>	Carrera Santander # 113 Frente a la ESE Hospital Santa Bárbara	
<b>Santa Fe de Antioquia</b>	Carrera 4 # 10 - 43	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Santo Domingo</b>	Carrera 16 #18-29 Interior de la E.S.E. HOSPITAL	
<b>Sopetrán</b>	Calle 13 # 11 - 53 ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún	
<b>Segovia</b>	Calle 50 # 48 - 15 C. Comercial Deyfer Local 110	
<b>Santa Rosa de Osos</b>	Carrera 28 # 26A - 34 Hospital San Juan de Dios	
<b>Sonsón</b>	Calle 16 # 7 - 151 ESE San Juan de Dios	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Sonsón La Danta</b>	Calle 30 #29 - 15 Local 3	
<b>Toledo</b>	Calle 11 Córdoba # 9 - 10	
<b>Támesis</b>	Carrera 10 # 14 - 46	
<b>Tarso</b>	Carrera 18 # 21 - 02 Interior Hospital	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Tarazá</b>	Carrera 32 con la troncal a 300 mtrs de la ESE Hospital San Antonio, sector la Bomba	
<b>Titiribí</b>	Carrera Bolívar # 18 - 55 ESE San Juan de Dios	
<b>Turbo</b>	Carrera 16 # 104 - 25	
<b>Turbo, Currulao</b>	Carrera 49A # 50 - 81	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Urrao</b>	Carrera 32 #23 - 74	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Valparaíso</b>	Calle 8 San Mateo # 10 - 62	

MUNICIPIO / SEDE	DIRECCIÓN	HORARIO
<b>Vegachí</b>	Carrera 48 # 49 - 66	
<b>Venecia</b>	Calle 52 # 50 - 82 Interior ESE Hospital San Rafael	
<b>Venecia - Bolombolo</b>	Carrera 6 # 9 - 58 Casa cural	
<b>Yalí</b>	Carrera 18 # 23 – 24 ESE Hospital La Misericordia	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Yolombó</b>	Carrera 24 #15 - 22 Barrio El Edén	
<b>Yondó</b>	Calle 53 #48- 02	
<b>Vigía del fuerte</b>	Calle 18 # 1 - 23	Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
<b>Yarumal</b>	Calle 19 # 20 – 21 Local 101 C.C El Portal	Lunes, martes, jueves y viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:30 p.m. Miércoles y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.
<b>Zaragoza</b>	Carrera 36 # 34 B - 26 / 32	

## MEDELLÍN

<b>Edificio Élite de La Moda 1</b>	Carrera 56 B # 49 A -29 Etapa2 Local 120	
<b>Edificio Élite de La Moda 2</b>	Carrera 56 C # 49 A- 126 Piso 1	
<b>Sede La 65</b>	Carrera 65 # 103 EE-16	
<b>San Juan de La 80</b>	Carrera 80 # 44 - 15 / 33 / 61 Conjunto comercial	
<b>Sótano La Alpujarra</b>	Calle 44 # 52 - 165	
<b>Sede Administrativa</b>	Calle 44 A # 55 - 44, Edificio Business Plaza Piso 3 - 7 - 13	Lunes a viernes 6:30 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua.
<b>Metrosalud Castilla</b>	Carrera 65 # 98-115, Unidad Hospitalaria Jaime Tobón Arbeláez	
<b>Metrosalud San Javier</b>	Calle 40 # 105-103, Unidad Hospitalaria Jesús Peláez Botero	
<b>Metrosalud San Cristobal</b>	Calle 63 Carrera 130 - 44	
<b>Metrosalud San Antonio de Prado</b>	Carrera 79 # 40 Sur-45, Unidad Hospitalaria Diego Echavarría	



# **RED PRESTADORA**



## RED BÁSICA

### Abejorral - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Calle Circular por Carrera Calibío  
8647181

### Abriaquí - Occidente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Calle 10 N° 3-24  
8520027-8531020

### Alejandría - Oriente

ESE Hospital Presbítero Luis Felipe  
Arbeláez  
Carrera 19 N° 16-70 - 8660077

### Amagá - Suroeste

ESE Hospital San Fernando  
Carrera 51 N° 52-81- 8472926

### Amalfi - Nordeste

ESE Hospital el Carmen  
Calle 23 N° 23-40 - 8300053

### Andes - Suroeste

ESE Hospital San Rafael  
Av Medellín N° 48-20 - 8414343

### Angelópolis - Suroeste

Nueva Empresa Social del Estado Hospital  
la Misericordia  
Calle 08 N° 07-108 - 8421146

### Anorí - Nordeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Calle Zea - 8350803

### Anzá - Occidente

ESE Hospital San Francisco de Asís  
Carrera 8 N° 7-29 - 8522079

### Arboletes - Urabá

ESE Hospital Pedro Nel Cardona  
Barrio el Deportivo - 8200026

### Argelia - Oriente

ESE Hospital San Julián  
Calle 31 N° 32-14 - 8650042

### Armenia - Occidente

ESE Hospital San Martín de Porres  
Calle 11 N° 6-69 - 8559099

### Barbosa - Valle de Aburrá

ESE Hospital San Vicente de Paúl  
Carrera 17 N° 10-34 - 4061341

### Bello - Valle de Aburrá

ESE Bellosalud (Salud Oral)

Carrera 42 N° 20 E 91  
4512030 - 4482030

### Belmira - Norte

ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario  
Carrera 19 N° 19-93  
8674147

### Betania - Suroeste

ESE Hospital San Antonio  
Calle 20 N° 26-173 - 8435050

### Betulia - Suroeste

ESE Hospital German Vélez Gutiérrez  
Calle 21 N° 15-20 Salida a Medellín  
8436085

### Briceño - Norte

ESE Hospital el Sagrado Corazón  
Calle 11 N° 08-31- 8570089 - 8570099

### Buriticá - Occidente

ESE Hospital San Antonio  
Calle 08 N° 03-56 - 8527035

### Cáceres - Bajo Cauca

Empresa Social del Estado Hospital  
Isabel la Católica  
Carrera 50 N° 52-48 - 8362039

### Caicedo - Occidente

ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa  
Carrera 05 N° 03-23 - 8572123

### Caldas - Valle de Aburrá

ESE Hospital San Vicente de Paúl  
Carrera 48 N° 135 Sur - 41 - 3786300

### Campamento - Norte

ESE Hospital la Sagrada Familia  
Calle Bolívar N° 15-07 - 8614112

### Cañasgordas - Occidente

ESE Hospital San Carlos  
Carrera 31 N° 33-140 - 8564037

### Caracolí - Magdalena Medio

ESE Hospital San Pío X  
Calle 21 N° 20 - 32 - 8336014

### Caramanta - Suroeste

ESE Hospital San Antonio  
Carrera 21 Bolívar N° 16-33 - 8553260 EXT 110

### Carepa - Urabá

ESE Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez  
Calle 70 N° 68-03 - 8236548

### Carolina del príncipe - Norte

ESE Hospital San Rafael  
Calle 52 B N° 54-70 - 8634043

### Caucasia - Bajo Cauca

ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita  
Calle 31 Carrera 18 Barrio El Palmar - 8335959

### Chigorodó - Urabá

ESE Hospital María Auxiliadora  
Carrera 108a N° 101a-57 - 8253658

### Cisneros - Nordeste

ESE Hospital San Antonio  
Calle 18 N° 17-105 - 8631841

### Ciudad Bolívar- Suroeste

ESE Hospital la Merced  
Calle 49 N° 36-298  
8411182

### Cocorná - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
CII 21 N° 23- 45  
8343685

### Concepción - Oriente

ESE Hospital José María Córdoba  
Carrera 19 N° 19-83  
8567024

### Concordia - Suroeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 18 N° 16-05  
8447724

### Copacabana - Valle de Aburrá

ESE Hospital Santa Margarita  
Carrera 64 N° 48-80  
4802390

### Don Matías - Norte

ESE Hospital Francisco Eladio Barrera  
Carrera 36a N° 29-55 - 8663737

### Ebéjico - Occidente

ESE Hospital San Rafael  
Barrio Vereda Fátima  
8562681

### El Bagre - Bajo Cauca

ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen  
Calle 50 N° 46d-37  
8371166 - 8372381

### El Carmen de Viboral - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 31 N°19-58  
5434343

### El Peñol - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Transversal 7a N° 11-84  
8515750

### El Santuario - Oriente

Ese Hospital San Juan de Dios  
Calle 49 N°41-63  
5460050

### Entrerriós - Norte

ESE Hospital Presbítero Emigdio Palacio  
Carrera 13 N° 10-36 - 8670051

### Envigado - Valle de Aburrá

ESE Hospital Manuel Uribe Ángel  
Diagonal 31 N° 36a Sur-80  
3394800

### Fredonia - Suroeste

ESE Hospital Santa Lucia  
Calle 69 N° 50-220 Vereda el Edén  
8401101

### Frontino - Occidente

ESE Hospital Maria Antonia Toro de Elejalde  
Carrera 27 N° 31-38 - 8595050

### Girardota - Valle de Aburrá

ESE Hospital San Rafael  
Carrera 16 No. 11-01  
4052420 EXT 115

### Gómez Plata - Norte

ESE Hospital Santa Isabel  
Carrera 52 N° 48-47 - 8627964

### Granada - Oriente

ESE Hospital Padre Clemente Giraldo  
Calle 21 N° 25-02 - 8320102

### Guadalupe - Norte

ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe  
Carrera 50 N° 51-12 - 8616110

### Guarne - Oriente

ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria  
Carrera 52 N°52-177 - 5511313

### Guatapé - Oriente

ESE Hospital la Inmaculada  
Carrera 23 N° 31-35 - 8610553

### Heliconia - Occidente

ESE Hospital San Rafael  
Calle 22b N° 20-21 - 8549897

### Hispania - Suroeste

ESE Hospital San Juan del Suroeste  
Carrera Bruselas Con Calle Varsovia  
8432862 - 8432180

#### Itagüí - Valle de Aburrá

ESE Hospital Del Sur Gabriel Jaramillo  
CII 33 N° 50 A 25 - 3732626

#### Ituango -Norte

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera Quindío N° 25-54 - 8643100

#### Jardin - Suroeste

ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya  
Calle 5 Unión N° 1-24 - 8455555

#### La Ceja - Oriente

Ese Hospital de la Ceja  
Calle 17 N° 19-55 - 5531444

#### La Estrella - Valle de Aburrá

Ese Hospital la Estrella  
Calle 83a Sur N° 60-45 - 3021010

#### La Pintada - Suroeste

ESE Hospital Antonio Roldan Betancur  
Carrera 30 N° 30a-45 - 8453108

#### La Unión - Oriente

ESE Hospital San Roque  
Calle 12 N° 11-54 - 5560619

#### Liborina - Occidente

ESE Hospital San Lorenzo  
Cra 13 N° 6- 21 8561826

#### Maceo - Magdalena Medio

ESE Hospital Marco A. Cardona  
Cra. 30 No. 33-237  
8640283

#### Marinilla - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 36 N° 28-85 - 5484044

#### Montebello - Suroeste

ESE Hospital San Antonio  
Calle 18 N° 18-85 - 8480559

#### Montería - Bajo Cauca

ESE Hospital San Jerónimo  
Carrera 14 N° 22-200  
3104384983

#### Murindó - Urabá

ESE Hospital San Bartolomé  
Calle 2 N° 14-20 - 8575093

#### Mutatá - Urabá

Ese Hospital la Anunciación  
Carrera 10 N° 10-08  
8578100 - 8578700

#### Nariño - Oriente

ESE Hospital San Joaquín  
Calle 13 N°6-33 - 8680109

#### Necoclí - Urabá

ESE Hospital San Sebastián de Urabá  
Calle 50 N° 36-37 - 8214546

#### Olaya - Occidente

ESE Hospital San Miguel  
Carrera 10 N° 34-10 Llanadas  
8551038

#### Peque - Occidente

ESE Hospital San Francisco  
Carrera Bolivar N° 11-170  
8552132

#### Pueblorrico - Suroeste

ESE Hospital San Vicente de Paúl  
Calle 32 N° 26a-38 - 849808

#### Puerto Nare - Magdalena Medio

ESE Hospital Octavio Olivares  
Carrera 5 N° 45-103 Los Olivos  
8347033

#### Remedios - Nordeste

ESE Hospital San Vicente de Paul  
Calle 33b N° 81-61 - 8303727

#### Rionegro - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 48 N° 56-59 - 5313700

#### Sabanalarga - Occidente

ESE Hospital San Pedro  
Calle 17 N° 15-94  
8554209

#### Sabaneta - Valle de Aburrá

ESE Hospital Venancio Diaz Diaz  
Carrera 46b N° 77sur-36  
2889701

#### Salgar - Suroeste

ESE Hospital San José  
Carrera 11 N° 71-41  
8442020

#### San Andrés Cuerquia - Norte

ESE Hospital Gustavo González Ochoa  
CII. 53 No. 45-64  
8618102 - 8618101

#### San Carlos - Oriente

ESE Hospital San Vicente de Paúl  
Calle 21 N° 24-58  
8358794

#### San Francisco - Oriente

ESE Hospital San Francisco de Asís  
Carrera 10 N° 09-09  
8323136

### San Jerónimo - Occidente

ESE Hospital San Luis Beltrán  
Carrera 10 N° 23-08  
8582020

### San José de La Montaña - Norte

ESE Hospital Laureano Pino  
Carrera 21 N° 15-11  
8622663

### San Juan de Urabá - Urabá

ESE Hospital Héctor Abad Gómez  
Carrera 20 N° 24-20 Barrio La Floresta  
8212500

### San Luis - Oriente

ESE Hospital San Rafael  
Calle 14 N° 10-25  
8347037

### San Pedro de Los Milagros - Norte

ESE Hospital Santa Isabel  
Calle 43 N° 52a-109  
8687610

### San Pedro de Urabá - Urabá

ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz  
Calle 54 N° 47-102  
8205065

### San Rafael - Oriente

ESE Hospital Presbítero Alonso María Giraldo  
Cra 29 N° 23 - 183 - 8586612

### San Roque - Nordeste

ESE Hospital San Roque  
Calle 25 N° 18-30  
8656735

### Santa Barbara - Suroeste

ESE Hospital Santa María  
Carrera Santander N° 45-90  
8463131

### Santa Rosa de Osos - Norte

Corporación Hospital San Juan de Dios  
Carrera 28 N° 26a-34  
8608302

### Santo Domingo - Nordeste

ESE Hospital San Rafael  
Carrera 16 N° 18-29  
8621155

### Segovia - Nordeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Campamento La Salada  
8317382 - 8315992

### Sonsón - Oriente

ESE Hospital San Juan de Dios  
Calle 16 N° 7-151 - 8695050

### Sopetrán - Occidente

ESE Hospital Horacio Muñoz Suescun  
Cl Benjamín Herrera N° 11 - 53  
8541555

### Támesis - Suroeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 10 N° 13-52  
8494802

### Taraza - Bajo Cauca

ESE Hospital San Antonio  
Calle 26 N° 32-131 - 8365616

### Tarso - Suroeste

ESE Hospital San Pablo  
Carrera 18 N° 21-02 - 8458606

### Titiribí - Suroeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera Bolívar N° 18-55 - 8482626

### Toledo - Norte

ESE Hospital Pedro Claver Aguirre  
Carrera 10 N°10-30 - 8619012

### Turbo - Urabá

ESE Hospital Francisco Valderrama  
Km 1 Salida Turbo - Apartado  
8272028

### Urao - Suroeste

ESE Hospital Iván Restrepo Gómez  
Carrera 32 N° 23-61 - 8502131

### Valparaíso - Suroeste

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 12 N°6-31  
8493160

### Vegachí - Nordeste

ESE Hospital San Camilo de Lelis  
Calle 49 N° 40-209  
8305122-8305698-8305474

### Venecia - Suroeste

ESE Hospital San Rafael  
Calle 52 N° 50-82 - 8490313

### Vigía del Fuerte - Urabá

ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño  
Carrera 01 N° 20a-66 Barrio Puerto Caribe  
8678151

### Yalí - Nordeste

ESE Hospital la Misericordia

Carrera 18 N° 23-24 - 8675655

**Yarumal - Norte**

ESE Hospital San Juan de Dios  
Carrera 23 N° 12-13 - 8539998

**Yolombó - Nordeste**

ESE Hospital San Rafael  
Carrera 24 N° 13-466 - 8654210

**Yondó -Magdalena Medio**

ESE Hospital Héctor Abad Gómez  
Carrera 58 N° 47b-50 - 8325050

**Zaragoza - Bajo Cauca**

Centro Médico Cubis Ltda  
Calle 25 N°17c-1  
8388312

**RED ESPECIALIZADA**

**Apartadó - Urabá**

Fundación Soma  
Carrera 106 X Calle 95  
8258080

**Apartadó - Urabá**

Promotora Clínica Zona Franca de Urabá S.A.S  
Carrera 100 N° 43-770 Lt C 101  
8290790

**Apartadó - Urabá**

Clínica de Urabá S.A  
Diagonal 99e N° 106c-84  
8297878

**Apartadó - Urabá**

Medialco Zona Franca  
Carrera 100 N° 43-770 Lt C 101 Piso 3  
3146321788

**Apartadó - Urabá**

Promotora Médica y Odontológica de Medellín -  
Promedan  
Carrera 102 N° 103-20  
4036980

**Bello - Valle de Aburrá**

Especialidades Médicas Metropolitanas S.A  
Avenida 34 N° 51-03  
4488980

**Bello - Valle de Aburrá**

Fundación Clínica del Norte  
Avenida 38 Diagonal 59-50  
4481270

**Bello - Valle de Aburrá**

ESE Hospital Marco Fidel Suárez  
Calle 44 N° 49b-90 - 4547510

**Caucasia - Bajo Cauca**

Clínica Pajonal S.A.S  
Carrera 2 N°22b-67  
8390153 - 8393452

**Envigado - Valle de Aburrá**

Hemo Group S.A.S  
Carrera 48 N° 34 Sur- 10  
4449768

**Envigado - Valle de Aburrá**

Nefrouros Mom  
Carrera 48 N° 46a Sur-107  
Piso 2 - 4799644

**Envigado - Valle de Aburrá**

Centro Oncológico de Antioquia S.A  
Carrera 48 N° 46a Sur-107  
3221024

**Itagüí - Valle de Aburrá**

ESE Hospital San Rafael  
Carrera 51a N° 45-51  
4482224 - 3700983

**Itagüí - Valle de Aburrá**

Angiosur 2020  
Carrera 51a N° 45-51 - 6048583

**La Ceja - Oriente**

Clinica San Juan de Dios  
Avenida San Juan de Dios la Ceja  
5352020

**Medellín - Valle de Aburrá**

Sociedad Medica Antioqueña S.A SOMA  
Calle 51 N° 45-93 - 5768400

**Medellín - Valle de Aburrá**

Intergastro  
Calle 07 N° 39-107 Torre Medical Piso 5  
3260202

**Medellín - Valle de Aburrá**

Coraxon S.A.S  
Calle 57 N° 46-43  
4447663

**Medellín - Valle de Aburrá**

Fundación Colombiana de Cancerología  
Clínica Vida  
Avenida 33 N° 63a-18  
4480016

**Medellín - Valle de Aburrá**

Fundación Lucerito  
Calle 49 N° 09b-88 Barrio Buenos Aires  
2690909

**Medellín - Valle de Aburrá**

IPS Ambulatorias de Colombia S.A.S  
Carrera 80d N° 40-37 - 5809930

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Fundación Instituto Neurológico de Colombia  
Calle 55 N° 46-36  
5766666

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Medicina 2000 S.A.S  
Carrera 46 N° 50-28 Consul 401 Ed. La Palencia  
2510606

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Alivium S.A.S  
Carrera 38 N° 26-41 Torre 3 Local 132  
4441962

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Programa Madre Canguro Integral LTDA  
Cl 7 N° 39 -197 Consultorio 1810  
Torre Intermedica - Poblado  
2339497

**Medellín - Valle de Aburrá**  
ESE Hospital la María  
Calle 92 Ee 67-61  
2677511-2371963

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Pediátricos Antioquia SAS  
Calle 2 Sur N° 46-55 Consul 436  
2668457

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Salud Reproductiva  
Cll 53 N° 45 - 64 Cs 213 Edificio Thunapá  
5140162 - 5120374

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Sodime Calle 07 N° 39-107 Cons 811  
3123939-4445299

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Promotora Médica y Odontológica de Medellín  
(Promedan)  
Calle 53 # 46-38 - 4036980

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Hospital Infantil Concejo de Medellín  
Calle 72a N° 48a-20  
4446425

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Institución Prestadora de Servicios de Salud  
Universidad De Antioquia IPS Universitaria  
Carrera 52 N° 68-05 - 4447085

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Fundación Hospitalaria San Vicente De Paul  
Calle 64 N° 51d-154  
4441333

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Davita Calle 34 N° 45-16  
3107859740

**Medellín - Valle de Aburrá**  
ESE Hospital General De Medellín  
Carrera 48 N°32-01  
3847300

**Medellín - Valle de Aburrá**  
ESE Metrosalud  
Carrera 50 N° 44-27  
5117505

**Medellín - Valle de Aburrá**  
ESE Hospital Carisma  
Carrera 93 N° 34aa-01  
3288091

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Universidad Pontificia Bolivariana  
Clínica Universitaria Bolivariana  
Carrera 72a N° 78b-50  
4455906 - 4455907

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Clínica Medellín S.A  
Carrera 65b N° 30-95  
4446152

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S  
Calle 49 N° 35-61 - 2151000

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Centro Cardiovascular Colombiano  
Clínica Santa María  
Calle 78b N° 75-21 - 3227090 EXT 4153

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Unidad Video Diagnostica de la Mujer S.A.S  
Cl 19a N° 44 - 25 Cons: 2120  
Salud y Servicios Ciudad del Río  
4442588

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Unidad Estomatológica S.A Las Vegas  
Calle 02 Sur N° 46-55 Local 120  
4440840

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Digestivas S.A.S. -Enfermedades Digestivas  
Calle 33 N° 78-98 Consultorio 707  
4116549

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Audiocom  
Carrera 43a N° 14-27 Ofi 204  
3791900



**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Instituto del Corazón S.A.S  
 Circular 73 Transversal 39-37  
 3207242

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Cardioestudio S.A.S  
 Carrera 46 N° 02 Sur-45 Cons 356  
 4444941

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Instituto Cardiovascular y de Estudios  
 Especiales  
 las Vegas S.A - INCARE  
 Carrera 46 N° 02 Sur-45  
 3119495

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Asociación Medellín de Lucha Contra el Cáncer  
 Medicancer  
 Carrera 51d N° 67-60  
 4484411

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Instituto de Cancerología S.A.S  
 Diagonal 75b N° 2a-80 140  
 3409393

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Fundación Hospital Infantil Santa Ana  
 Calle 14 N° 43b-146  
 4441101

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Clínica del Prado S.A  
 Calle 19a N° 44-25  
 5765700

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Casa del Buen Dios  
 Cra 50 N° 63 -136  
 2924999

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Camilo Martínez Endocrinología S.A.S  
 Calle 19a N° 44-25  
 4233302

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Asociación Profamilia  
 Calle 54 N° 43-47  
 5766040

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Clínica Noel - Calle 14 N° 43b-146  
 4481333

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Clínica Conquistadores  
 Carrera 64b N° 34-57  
 6052252

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Hospital Pablo Tobón Uribe  
 Calle 78b N° 69-240  
 4459000 - 4459425

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 IPS Salud Antioquia Ltda  
 Carrera 07 N° 47-20  
 8327642

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Nacer Sano  
 Diagonal 20c N° 12-68 4to Piso  
 8390668 - 3126630077

**Montería - Bajo Cauca**  
 Fundación Amigos de la Salud (Montería)  
 Calle 27 N° 11-35  
 7917725 - 7814842

**Montería - Bajo Cauca**  
 Centro Cardio Infantil IPS SAS  
 Calle 27 N° 9-21 - 7901195

**Rionegro - Oriente**  
 Sociedad Medica Rionegro S.A  
 Calle 38 Carrera 54a-35  
 5699999

**Rionegro - Oriente**  
 Serviucis  
 Carrera 48 N° 56-59 Piso 2  
 5661619

**Rionegro - Oriente**  
 Gastroriente  
 Calle 42 Carrera 56-39 Bloque 2 Consul 305  
 5690383

**Rionegro - Oriente**  
 Hospital San Vicente Fundación  
 Vereda la Convención Vía Aeropuerto  
 Llano Grande Km 2,3 - 5360859

**San Vicente - Oriente**  
 Hospital del municipio de San Vicente  
 Avenida Carvajal N° 31-36  
 8544100

## **APOYO DIAGNÓSTICO**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Apoyo Diagnostico de Colombia S.A.S  
 Carrera 43a N° 09 Sur-91 Of 1201  
 3669878

**Medellín - Valle de Aburrá**  
 Departamento de Radiología S.A  
 Calle 51 N° 45-93 Oficina 309  
 4032585

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Servicios de Salud San Vicente Fundación  
Carrera 81 N° 30a-99  
5203130

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Pro-Diagnostico S.A  
Transversal 06 N° 45-18 - 4443231

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Diagnosticarte S.A.S  
Calle 19 N° 44-25 Lc 210  
4449411

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Escenografía Neurológica S.A  
Calle 59 N° 50a-14 - 4445690

## **AUTOINMUNES / DIABETES**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Art Medica S.A.S  
Calle 33 N° 74b-113 Piso 3 - 4444994

## **FARMACODEPENDENCIA**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Fundación la Luz  
Calle 33 N° 74e-149  
3015644328

## **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**Caldas - Valle de Aburrá**  
Salud Y Mujer IPS S.A.S  
Carrera 50 N° 127 Sur- 61  
Edificio Punto Centro- Consul 401-402  
3521060

## **LABORATORIO CLÍNICO**

**Apartadó - Urabá**  
Laboratorio Unlab  
Calle 103 N° 97-80  
8285196

**Bello - Valle de Aburrá**  
B. Braun Avitum S.A.S  
Diagonal 50a #38-20 Piso No.4  
Centro Empresarial Tierragro - 7449484

**El Retiro - Oriente**  
Fundación Hospital San Juan De Dios  
Cil. 18 N° 21-103 - 5410055

**Bello - Valle de Aburrá**  
Laboratorio Médico Echavarría S.A.S  
Carrera 46 N° 14-175 - 4444343

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Gencell Pharma S.A.S  
Carrera 18 N° 82-15 Bogota D.C  
7425961 - 3138689089

**Bello - Valle de Aburrá**  
Adilab Ayudas Diagnosticas y Laboratorio  
Clínico S.A.S  
Calle 49 N° 45-81 Piso 3  
4443582

## **HOGAR DE PASO**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Hogar de Paso Santa Teresita S.A.S  
Calle 61 N° 50-56  
2994094 - 3661159 - 3008260967

## **HEMOFILIA**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Unión Temporal Gestión Integral  
Atención de Hemofilia  
Carrera 48 N° 24-104 - 6054949

## **MEDICINA DOMICILIARIA**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Intisalud IPS S.A.S  
Calle 24 N° 43g-24  
5607180 - 2654180 - 2655955

## **MEDICAMENTOS**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Audifarma  
Calle 105 N° 14-140 (Pereira-Risaralda)  
3137800

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Helpharma S.A  
Cra 43a N° 34-95 Local 1101 Torre Sur  
4037510

## **SUMINISTRO MEDICAMENTOS**

**Medellín - Valle de Aburrá**  
Cooperativa de Hospitales de Antioquia  
COHAN Carrera 48 N° 24-104  
6054949

## **ODONTOLOGÍA**

**Bello - Valle de Aburrá**  
Odontovida S.A.S  
Carrera 66a N° 35a-04 - 4270016

Medellín - Valle de Aburrá  
Preventiva Salud Medellín  
Calle 45 E N° 73-34  
3221415

## OFTALMOLOGÍA

Apartadó - Urabá  
Oftalmoservicios IPS  
Calle 103 N° 97-101-107  
8287020

Caldas - Valle de Aburrá  
Visión Total S.A.S Sede Procaren  
Carrera 48 N° 135 Sur-75  
7822606 - 7827222

Medellín - Valle de Aburrá  
Clínica Clofán  
Carrera 48 N° 19a-40  
4440090

Medellín - Valle de Aburrá  
Clínica Clodel  
Transversal 74 N° C1-23  
4441366

Medellín - Valle de Aburrá  
Visión Integrados  
Calle 32f N° 60b-28  
3005459845

Medellín - Valle de Aburrá  
Clínica de Especialidades Oftalmológicas  
Calle 25 Sur N° 46-220  
4480408

Medellín - Valle de Aburrá  
Soluciones Oftálmicas Gustavo Aguirre  
Calle 51 # 45-93 Cons 328  
5138463

## OPTOMETRÍA

Medellín - Valle de Aburrá  
I.P.S. Óptica la Plazuela S.A.S.  
Carrera 47 N°49-69  
5129146

Medellín - Valle de Aburrá  
Center Visión S.A.S.  
Carrera 65 Calle 49b-21 Int 102  
2605824

Medellín - Valle de Aburrá  
Avilés Optical S.A.S  
Calle 57 N° 50-36 - 511848

## RED VIH

Medellín - Valle de Aburrá  
Sociedad Integral de Especialistas en Salud S.A.S  
Carrera 45 N° 29-19  
6045515

Medellín - Valle de Aburrá  
ESE Hospital la María  
Calle 92 Ee 67-61  
2677511 - 2371963

## SALUD MENTAL

Bello - Valle de Aburrá  
ESE Hospital Mental de Antioquia  
Homo  
Calle 38 N° 55-310  
4448330

Medellín - Valle de Aburrá  
Hogar Psiquiátrico Pensando en Ti S.A.S  
Calle 56 N° 36-72  
5898504

Montería - Bajo Cauca  
Cambia tu Vida IPS S.A.S  
Calle 10a N° 26-02  
3146667695



# Indicadores de calidad de la EPS

## INDICADORES DE CALIDAD DE LA EPS AÑO 2020 - CARTA DE DESEMPEÑO (RESOLUCIÓN 0229 DE 2020)

Nombre del indicador	Responsable	Meta	Unidad de medida	Dato	Fecha de Corte	Media Nacional	Explicación
Captación de hipertensión arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.	Gestión del Riesgo en Salud	< 16,26%	Porcentaje	53,47%	dic-20	37,3% Observatorio Nacional 2017	Los usuarios al mes de diciembre de 2020 con diagnóstico de Hipertensión son 120.569, que corresponde al 53,47%, de los usuarios captados y en programa de Hipertensión.
Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes.	Gestión del Riesgo en Salud	< 30	Días	73,76	dic-20	57,51% Observatorio Nacional 2017	Diferencia promedio en días, entre la fecha de diagnóstico confirmado de cáncer de mama por reporte de patología y la fecha del reporte de mamografía sospechosa de malignidad.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	Acceso a Servicios de Salud - Autorizaciones	< 3	Días	1,89	dic-20	3,93	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de medicina general asignadas.
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS.	Atención al Usuario	> 90%	Porcentaje	99,6%	dic-20	Sin información	Número de usuarios que se encuentran satisfechos con la EPS / Número total de usuarios encuestados.

## INDICADORES DE CALIDAD DE LA EPS - PUBLICADOS EN EL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD - AÑO 2017

Nombre del indicador	Responsable	Meta	Unidad de medida	Dato	Fecha de Corte	Media Nacional
Captación de hipertensión arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.	Gestión del Riesgo en Salud	< 16,26%	Porcentaje	48,16%	2017	37,3%
Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes.	Gestión del Riesgo en Salud	< 30	Días	55,92%	2017	57,5%

Para más información, consultar el enlace del Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social: <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

# Indicadores de calidad de la IPS

## Indicadores de calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS.

Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Dato	Fecha de Corte	Media Nacional	Explicación
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	3 días	Días	1,95	dic-20	3,93	Tiempo de espera en días, que transcurre entre la fecha de solicitud de la cita de medicina general y la fecha en que es asignada.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general.	3 días	Días	2,4	dic-20	4,5	Tiempo de espera en días, que transcurre entre la fecha de solicitud de la cita de odontología general y la fecha en que es asignada.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna.	15 días	Días	5,38	dic-20	12,51	Tiempo de espera en días, que transcurre entre la fecha de solicitud de la cita de medicina interna y la fecha en que es asignada.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	5 días	Días	3,5	dic-20	9,59	Tiempo de espera en días, que transcurre entre la fecha de solicitud de la cita de pediatría y la fecha en que es asignada.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología.	5 días	Días	4,57	dic-20	8,88	Tiempo de espera en días, que transcurre entre la fecha de solicitud de la cita de ginecología y la fecha en que es asignada.
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triaje 2 en el servicio de urgencias	30 minutos	Minutos	22,12	dic-20	117,6	Tiempo de espera en minutos, para el paciente clasificado como triaje 2, en el servicio de urgencias hasta que se inicia la atención en consulta de urgencias por médico
Proporción de cancelación de cirugía	<3%	Porcentaje	3,95	dic-20	2,22	Proporción de cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución

Fecha de corte: 20 de diciembre de 2020

## INDICADORES DE CALIDAD DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

Los resultados de los indicadores de calidad de las IPS que hacen parte de la red de prestación de servicios de salud de Savia Salud EPS, se encuentran disponibles en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Salud para consulta

de nuestros aliados. Ingresar a: [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co): Portal Usuario - Delegadas - Supervisión Institucional - Dirección Delegada Supervisión Institucional - Estadísticas IPS - Estadísticas en Salud IPS.

## POSICIÓN EN EL ORDENAMIENTO (RANKING)



EPS	CÓDIGO	RANKING TOTAL 2018	RANKING OPORTUNIDAD	RANKING SATISFACCIÓN	RANKING ACCESO
COMFASUCRE	CCF033	1	1	1	2
CCF DE LA GUAJIRA	CCF023	2	2	2	1
COMFACOR	CCF015	3	3	8	3
COMFAORIENTE	CCF049	4	4	6	5
COOSALUD EPS	ESS024	5	12	4	6
CCF CAJACOPI ATLÁNTICO	CCF055	6	5	10	9
ECOOPSOS ESS	ESS091	7	9	5	10
AMBUQ ARS	ESS076	8	7	3	19
COMPARTA	ESS133	9	10	9	8
ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS	ESS207	10	15	11	4
<b>SAVIA SALUD EPS</b>	<b>CCF002</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
COMFAMILIAR HUILA	CCF024	12	8	16	12
EMSSANAR ESS	ESS118	13	20	12	13
NUEVA EPS	EPS037	14	14	15	18
CCF DE NARIÑO	CCF027	15	6	19	16
COMFABOY	CCF009	16	17	14	20
ASMET SALUD	ESS062	17	25	13	14
COMFACUNDI	CCF053	18	18	18	17
A.R.S. CONVIDA	EPS022	19	16	17	24
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF007	20	22	20	7
CAPRESOCA EPS	EPS025	21	21	21	15
COMFAMILIAR CHOCÓ	CCF102	22	13	25	21
CAPITAL SALUD EPS	EPSS34	23	23	22	22
EMDISALUD E.S.S.	ESS002	23	19	23	23
SALUDVIDA E.P.S. S.A	EPS033	25	24	24	25
CAFÉSALUD EPS	EPS003	26	26	26	26

Fuente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MARZO 2018

**Ranking de IPS según cuenta de Alto Costo:** el Ranking de las IPS con los mejores resultados en la Gestión del Riesgo y la mejor Calidad del reporte de datos de las enfermedades de alto costo se encuentra disponible para consulta de nuestros afiliados, ingresa a: [https://www.cuentadealtocosto.org/site/images/Ranking\\_IPS\\_2019.pdf](https://www.cuentadealtocosto.org/site/images/Ranking_IPS_2019.pdf)





# IPS ACREDITADAS

## IPS ACREDITADAS QUE HACEN PARTE DE LA RED DE SAVIA SALUD EPS

- Clínica Universitaria Bolivariana
- Fundación San Vicente de Paúl - Centros Especializados
- Fundación San Vicente de Paúl - Hospital Universitario
- Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez ESE
- Hospital Pablo Tobón Uribe

Enlace de verificación: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx>

## CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES



### Total de cartera vencida de la EPS por edades

VENCIMIENTO	AÑO 2019	AÑO 2020	DIFERENCIA %	OBSERVACIÓN
Por Vencer	\$ 5.833.196.559	\$ 1.215.233.419	-20,83%	Disminuyó
De 1 a 60 días	\$ 285.126.579.771	\$ 113.353.071.157	-39,76%	Disminuyó
De 61 a 180 días	\$ 72.110.857.524	\$ 84.695.067.580	117,45%	Aumentó
De 181 a 360 días	\$ 37.742.291.123	\$ 38.183.333.054	101,17%	Aumentó
Mas de 360 días	\$ 145.386.024.063	\$ 34.336.653.352	-23,62%	Disminuyó
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 546.198.949.040</b>	<b>\$ 271.783.358.562</b>	<b>-49,76%</b>	<b>Disminuyó</b>



# **COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS**

# Cuotas Moderadoras y Copagos 2021

Salario Mínimo Legal Mensual Vigente 2021

\$ 908.526

Salario Mínimo Legal Diario Vigente 2021

\$ 30.284

## Régimen Subsidiado

### Cuota Moderadora 2021

En el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud **no se cobran cuotas moderadoras.**

### Copagos 2021

El valor del COPAGO para los afiliados del Régimen Subsidiado son los siguientes:

TOPES	COPAGO EN % DEL VALOR DEL SERVICIO	VALOR MÁXIMO COPAGO 2021	INCREMENTO 2021/2020
Valor Máximo por Evento	10,00%	\$ 454.263	3,50%
Valor Máximo por Año		\$ 908.526	3,50%

## Régimen Contributivo

### Cuota Moderadora 2021

RANGO DE IBC EN SMLMV (1)	CUOTA EN % DEL SMLDV (2)	VALOR CUOTA MODERADORA 2021	INCREMENTO
Menor a 2 SMLMV	11,70%	\$ 3.500	2,94%
Entre 2 y 5 SMLMV	46,10%	\$ 14.000	3,70%
Mayor a 5 SMLMV	121,50%	\$ 36.800	3,37%

- (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 1785 de 2020.
- (2) Salario Mínimo Legal Diario Vigente.

### Copagos 2021

RANGO DE IBC EN SMLMV (1)	COPAGO EN % DEL VALOR DEL SERVICIO	VALOR MÁXIMO POR EVENTO (2)	VALOR MÁXIMO POR AÑO (3)	INCREMENTO 2021/2020
Menor a 2 SMLMV	11,50%	\$ 260.747	\$ 522.402	3,50%
Entre 2 y 5 SMLMV	17,30%	\$ 1.044.805	\$ 2.089.610	3,50%
Mayor a 5 SMLMV	23,00%	\$ 2.089.610	\$ 4.179.220	3,50%

- (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 1785 de 2020.
- (2) Evento o servicio, por ejemplo, una cirugía o una hospitalización con atención no quirúrgica.
- (3) Año calendario, agregado de copagos del 1° de Enero al 31 de diciembre de cada anualidad.

## CUOTAS MODERADORAS

Las cuotas moderadoras se aplicarán a los beneficiarios y cotizantes del régimen contributivo a los siguientes servicios:

1. Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.
2. Consulta externa por médico especialista.
3. Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos. El formato para dicha fórmula deberá incluir como mínimo tres casillas.
4. Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo cuatro casillas.
5. Exámenes de diagnóstico por imagenología, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante.

La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo tres casillas.

6. Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud.

## COPAGOS

En el régimen contributivo los copagos deben ser aplicados a los beneficiarios en todos los servicios cubiertos por el PBS, con excepción de:

1. Servicios de promoción y prevención.
2. Programas de control de atención materno infantil.
3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles.
4. Enfermedades catastróficas o de alto costo.
5. La atención inicial de urgencias: de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3° del Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.
6. Los servicios sujetos a la aplicación de cuotas moderadoras.

### NOTA:

Adicionalmente, deberá tenerse en cuenta la Circular No. 00016 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en relación con la exención concurrente del pago de cuotas moderadoras y copagos establecida por leyes especiales.

## COPAGOS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO

En el régimen subsidiado, la atención con cualquier servicio, actividad, procedimiento e intervención incluido en el PBS 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 1 (uno) mediante encuesta Sisbén (cualquier edad).

3. Poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al Sisbén, tales como listados censales u otros, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel 1 del Sisbén tales como:

- Población infantil a cargo del ICBF.
- Población habitante de calle.
- Población víctima de conflicto armado.
- Población indígena.
- Población desmovilizada.
- Personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social.
- Población rural migratoria.
- Población ROM.

4. El núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta Sisbén, no será sujeto del cobro de copagos siempre y cuando se clasifique en el nivel 1 del Sisbén.

La atención será gratuita y no habrá lugar al cobro de copagos en el régimen subsidiado para cualquier población de cualquier edad y condición socioeconómica, en los siguientes servicios:

1. Control prenatal, la atención del parto y sus complicaciones.

2. Servicios de promoción y prevención.

3. Programas de control en atención materno infantil.

4. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles.

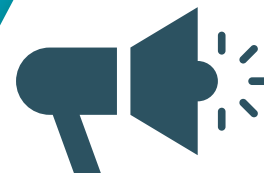
5. Enfermedades catastróficas o de alto costo.

6. La atención inicial de urgencias: de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3° de la Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

7. La consulta médica, odontológica y consulta por otras disciplinas no médicas, exámenes de laboratorio, imagenología, despacho de medicamentos cubiertos en el PBS y consulta de urgencia.

8. Prescripciones regulares dentro de un programa especial de atención integral de patologías.

# SANCIONES



Actualmente en Savia Salud EPS se adelantan 6 procesos administrativos sancionatorios, uno de ellos con apertura en el 2020 y que aún se encuentra en investigación y no en etapa definitiva. Así mismo, se indica que para el 2020 no se ratificaron procesos administrativos.





***Porque tener salud  
es natural***



Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente del  
**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)**

 Calle 44 A No. 55 - 44, Edificio Business Plaza, Piso 13

 **Línea de Atención Medellín** (4) 460 16 74  
**Línea gratuita** 018000423683 opción 1

 Correo: [atencionalciudadano@saviasaludeps.com](mailto:atencionalciudadano@saviasaludeps.com)

**Síguenos:**  Savia Salud EPS  @saviasaludeps  @saviasaludeps

 Savia Salud EPS  Savia Salud EPS

Medellín - Antioquia

[www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com)