

**ORIGEN:** JUAN GUILLERMO CORREA GARCIA - 000000-  
Despacho

**DESTINO:** DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO  
DE BOGOTÁ - -

**TIPO DE** Comunicaciones oficiales

**DOCUMENTO:**

**ASUNTO:** Proposición 581 “superación de barreras de acceso  
a la salud en Bogotá: salud servicio público y  
análisis poblacional en deportistas”. Radicado  
Concejo 2024EE5888 - SDS 2024ER15030

000000

## Doctor

### DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarr

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondelplan@concejobogota.gov.co

CONCEJO DE BOGOTA 27-04-2024 11:32:41

2024ER10046 O 1 Fol:17 Anex:0

**ORIGEN:** SECRETARIA SALUD/JUAN GUILLERMO CORREA GARCIA

**DESTINO:** COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

**ASUNTO:** RESPUESTA PP 581 DE 2024

**OBS:** ---

Asunto: *Proposición 581 “superación de barreras de acceso a la salud en Bogotá: salud servicio público y análisis poblacional en deportistas”. Radicado Concejo 2024EE5888 - SDS 2024ER15030*

Respetado doctor Garzón:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *¿Cuáles son las principales barreras de acceso y atención en el derecho fundamental a la salud y la prestación del servicio público de salud en Bogotá tanto en las IPS del Régimen Contributivo como en el Subsidiado?*

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con los siguientes aplicativos donde ingresan requerimientos de usuarios y/o entes: Sistema Distrital de Gestión de peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha y del Sistema De Información Distrital y Monitoreo del Acceso – SIDMA.

A continuación, se evidencian las principales barreras de acceso en salud ingresados a través de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias, por los canales dispuestos por la Entidad y que fueron asignados a la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, durante el periodo 2023 y 2024.

Tabla. 1 Barreras de acceso Periodo 2023 – Bogotá te Escucha

BARRERA SERVICIOS DE SALUD	TOTAL 2023
NO OPORTUNIDAD SERVICIOS	7100
NO SUMINISTRO MEDICAMENTOS	1149
INCONSISTENCIAS SISTEMAS DE INFORMACION-ASEGURAMIENTO	102
DIFICULTAD ACCESIBILIDAD ADMINISTRATIVA	290
PROBLEMAS RECURSOS ECONOMICOS	86
NEGACION SERVICIOS	83

<b>TOTAL</b>	<b>8810</b>
--------------	-------------

Fuente: Sistema Distrital de Gestión de peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha

Tabla. 2 Barreras de acceso Periodo 2023 – SIDMA

<b>SISTEMA DE INFORMACION DE MONITOREO EN EL ACCESO – SIDMA-Componente del derecho a la salud</b> <b>Número de problemáticas en el acceso</b>	
<b>Categoría</b>	<b>Total 2023</b>
Dificultad de accesibilidad administrativa	485
Dificultad de Tutelas	13
Inconsistencia de informacion de aseguramiento	69
Incumplimiento de Portabilidad	4
No oportunidad de servicios	3540
No Suministro de medicamentos	108
Referencia y Contrareferencia	414
Atención deshumanizada	67
Problemas de recursos economicos	60
Covid	2
Dificultad de Alto Costo	56
Negación de servicios	26
Presunto Evento adverso	240
<b>Total</b>	<b>5084</b>

Fuente: Sistema de información Distrital y Monitoreo del Acceso -SIDMA.

Tabla. 3 Barreras de acceso Periodo 2024

<b>BARRERA SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>TOTAL 2024</b>
NO OPORTUNIDAD SERVICIOS	<b>3151</b>
NO SUMINISTRO MEDICAMENTOS	<b>593</b>
DIFICULTAD ACCESIBILIDAD ADMINISTRATIVA	<b>170</b>
PRESUNTO EVENTO ADVERSO	<b>97</b>
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	<b>99</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4110</b>

Fuente: Sistema Distrital de Gestión de peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha y SIDMA.

2. ¿Cuántas quejas relacionadas con barreras de acceso y atención en servicios de salud se tienen en Bogotá desde el año 2016 al 2024? brinde la información discriminada por año.

Conforme a lo establecido en el Decreto 507 de 2013, es una de las funciones de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud, “coordinar el

Sistema Distrital de Quejas y Soluciones y los canales efectivos y desconcentrados de atención ciudadana, para facilitar la orientación, promoción, protección y acceso a los servicios de salud”

En tal sentido, la Secretaría Distrital de Salud-SDS, está integrada al Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha” de orden Distrital, administrado por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, su operación es obligatoria para todas las entidades del Distrito. El Sistema Bogotá te Escucha, permite la clasificación, gestión, traslado y consolidación de las peticiones.

En ese orden y en atención a su solicitud, desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, conforme a nuestra competencia y una vez revisados los soportes y parámetros que registra el Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha” y los informes de la gestión de peticiones y problemáticas en el acceso a los servicios de salud publicados en la página web de la Secretaría Distrital de Salud, se presenta el consolidado `por problemática de acceso a servicios de salud discriminado por año 2016 al 2023, incluyendo la subredes de servicios de Salud.

Es importante aclarar, que desde la Secretaría Distrital de Salud se reportan las peticiones que ingresan a través del sistema Bogotá te Escucha por medio del usuario de la Secretaría de Salud, lo que significa que las subredes, Capital Salud y otros, reciben adicionalmente un número de peticiones indeterminado que les ingresan directamente, y que no se reportan a las Secretaría por ser entidades con autonomía para registrar y gestionar sus peticiones y barreras de acceso.

En la tabla Nro. 4. se reporta el consolidado de las problemáticas de acceso por año de todo el sector salud que contiene 49.069 para el periodo del análisis y un porcentaje de participación del 28% en el 2023 y un 13% en el 2022, representando los dos años con mayores barreras de acceso a los servicios de salud.

Tabla 4. Consolidados de problemáticas de acceso por año sector salud.

Problemáticas de acceso	Subred Centro Oriente	Subred Norte	Subred Sur	Subred Sur occidente	capital salud	Secretaría Distrital de Salud	otras	Total
2016	N/a	N/a	N/a	N/a	N/a	3556	N/a	<b>3,556*</b>
2017	402	268	261	364	1,300	276	1,594	<b>4,465</b>
2018	496	453	611	538	N/a	218	2,716	<b>5,032</b>
2019	868	925	1,008	744	1,473	249	1,959	<b>7,226</b>
2020	194	144	209	211	1,665	244	1,569	<b>4,236</b>
2021	185	266	236	220	1,574	198	1,752	<b>4,431</b>
2022	403	430	349	533	1,850	109	2,849	<b>6,523</b>
2023	826	769	1,016	1,128	3,137	118	6,606	<b>13,600</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3,374</b>	<b>3,255</b>	<b>3,690</b>	<b>3,738</b>	<b>10,999</b>	<b>4,968</b>	<b>19,045</b>	<b>49,069</b>

Fuente: informe del comportamiento de las peticiones y problemáticas en el acceso a los servicios de salud gestionadas a través del aplicativo “Bogotá te escucha” sistema distrital de quejas y soluciones de quejas y soluciones de quejas y soluciones año 2016 al 2023. Publicados en la página web de la Secretaría Distrital de Salud

\*Para el año 2016 no se contaba con la organización territorial por Subredes. El sistema de Salud se encontraba ordenado a través de 22 Unidades de Servicios de Salud (USS), por tanto, se reporta las ingresadas por la Secretaría Distrital de Salud.

\*El ítem establecido como OTRAS, corresponde a: IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios) privadas, EAPB que prestan sus servicios en Bogotá diferentes a las Entidades del Sector Salud del Distrito.

Se precisa que, por su parte la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento en las vigencias 2016 al 19 de abril de 2024 ha recibido 895 quejas relacionadas con barreras de acceso en la atención de servicios de salud. A continuación, en la siguiente tabla se muestra por vigencias:

Tabla No. 5 Quejas relacionadas con barreras de acceso

IPS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>IPS PUBLICAS</b>	18	15	40	19	17	31	14	15	5
<b>IPS PRIVADAS</b>	170	55	103	93	40	96	72	74	18
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>70</b>	<b>143</b>	<b>112</b>	<b>57</b>	<b>127</b>	<b>86</b>	<b>89</b>	<b>23</b>

Fuente: Base Sigeme Q. Años 2016 a 2024

3. *¿Cuántas quejas relacionadas con barreras de acceso y atención en servicios de salud se tienen por Subred integrada de salud desde el año 2016 al 2024? brinde la información discriminada por año.*

En relación a la información reportada en el numeral anterior de la presente proposición, desde la Secretaría Distrital de Salud la Dirección de Servicio a la Ciudadanía y una vez revisados los soportes y parámetros que registra el Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha” y los informes de la gestión de peticiones y problemáticas en el acceso a los servicios de salud publicados en la página web de la Secretaría Distrital de Salud, se reporta el consolidado por problemática de acceso a servicios de salud discriminado por año 2016 al 2023, por subredes integradas al sistema de salud, donde se evidencia que la Subred Sur Occidente para el periodo de análisis es la que reporta más barreras de acceso a los servicios de salud y los años más críticos fueron 2023 con un 27% de participación y el 2019 con una participación del 25%.

Tabla. 6. Consolidados de problemáticas de acceso por Subred

Problemáticas de acceso	Subred Centro Oriente	Subred Norte	Subred Sur	Subred Sur occidente	Total
2017	402	268	261	364	<b>1,295</b>
2018	496	453	611	538	<b>2,098</b>
2019	868	925	1,008	744	<b>3,545</b>
2020	194	144	209	211	<b>758</b>
2021	185	266	236	220	<b>907</b>
2022	403	430	349	533	<b>1,715</b>
2023	826	769	1,016	1,128	<b>3,739</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3,374</b>	<b>3,255</b>	<b>3,690</b>	<b>3,738</b>	<b>14,057</b>

Fuente: informe del comportamiento de las peticiones y problemáticas en el acceso a los servicios de salud gestionadas a través del aplicativo “Bogotá te escucha” sistema distrital de quejas y soluciones de quejas y soluciones año 2016 al 2023. Publicados en la página web de la Secretaría Distrital de Salud

\*Para el año 2016 no se contaba con la organización territorial por Subredes. El sistema de Salud se encontraba ordenado a través de 22 Unidades de Servicios de Salud (USS), por lo cual no se reporta el 2016 para el análisis.

Por su parte la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento en las vigencias 2016 al 19 de abril de 2024 ha recibido 174 quejas relacionadas con barreras de acceso en la

atención de servicios de salud por parte de las Subredes Integrales de Servicios de Salud E.S.E. A continuación, en la siguiente tabla se muestra por vigencias:

IPS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>SUBRED NORTE</b>	5	8	6	8	7	11	2	5	3
<b>SUBRED SUR</b>	4	4	20	4	4	10	3	4	0
<b>SUBRED CENTRO ORIENTE</b>	6	1	9	1	2	3	3	2	1
<b>SUBRED SUR OCCIDENTE</b>	3	2	5	6	4	7	6	4	1
<b>TOTAL</b>	18	15	40	19	17	31	14	15	5

Fuente: Base Sigeme Q. Años 2016 a 2024

4. *¿Cuántas acciones de tutela se han presentado por barreras de acceso y atención en salud en Bogotá desde el año 2016 al 2024? brinde la información discriminada por año.*

Desde la vigencia 2016 al 31 de marzo del año en curso, se han recibido un total de treinta y cinco mil seiscientos ochenta y cuatro (35.684) acciones de tutela, relacionadas directamente con barreras de acceso y atención en salud, las cuales como se podrá ver a continuación, discriminan según el régimen de prestación en salud y vigencia.

Así mismo, se puede observar que en el tiempo comprendido entre el año 2016 al 2019, el régimen en el cual se presentaba la mayor cantidad de tutelas era en el régimen subsidiado, pero a partir del año 2020 y a la fecha este ha disminuido y, en la actualidad, el régimen de salud con mayor cantidad de acciones de tutelas es el contributivo.

Tabla No. 7 tutelas por vigencia

VIGENCIA	REGIMEN				
	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO ENTE TERRITORIAL	VINCULANDO	ESPECIAL
<b>2016</b>	2843	1156	458	303	4
<b>2017</b>	2101	1253	459	269	
<b>2018</b>	2224	1463	492	263	
<b>2019</b>	1735	1607	552	301	36
<b>2020</b>	1219	1371	297	360	52
<b>2021</b>	941	1552	303	201	69
<b>2022</b>	1472	2246	454	366	96
<b>2023</b>	1691	3032	530	172	106
<b>2024</b>	463	989	134	20	29

Fuente: Base de datos VIGENCIAS 2016 – 2024 Grupo Tutelas Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos - SDS

5. *¿En qué régimen de seguridad social en salud se presentan más barreras de acceso en la atención de salud en Bogotá? ¿Por qué?*

De los requerimientos radicados ante la Secretaría Distrital de Salud y de competencia de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, se obtuvo que, para el

período comprendido de enero a marzo 2024, fueron gestionados un número mayor de solicitudes del régimen contributivo, con 1.772 requerimientos, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla.8 Requerimientos EPS R. Contributivo

PRIMER TRIMESTRE AÑO 2024-EPS CONTRIBUTIVAS					
EAPB	1.ENERO	2. FEBRERO	3. MARZO	Total general	%
COMPENSAR EPS-C	146	167	161	474	26.75
FAMISANAR EPS-C	138	153	111	402	22.69
SANITAS EPS-C	89	91	103	283	15.97
NUEVA EPS-C	63	91	72	226	12.75
SALUD TOTAL EPS-C	59	71	77	207	11.68
SURA EPS-C	32	38	29	99	5.59
ALIANSA SALUD EPS-C	9	12	18	39	2.20
CAPITAL SALUD EPS-C	10	14	13	37	2.09
COOSALUD EPS-C		5		5	0.28
<b>TOTAL</b>	<b>546</b>	<b>642</b>	<b>584</b>	<b>1772</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos Bogotá te Escucha – Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud – Sistema de Información para el monitoreo del acceso (SIDMA).

En una cantidad menor para el régimen Subsidiado, como se observa en la tabla relacionada a continuación con 1.109 solicitudes:

Tabla. 9 Requerimientos EPS R. Subsidiado

PRIMER TRIMESTRE AÑO 2024-EPS SUBSIDIADAS					
EAPB	1.ENERO	2. FEBRERO	3. MARZO	Total general	%
CAPITAL SALUD EPS-S	228	265	236	729	65.73
FAMISANAR EPS-S	24	47	38	109	9.83
COMPENSAR EPS-S	21	31	31	83	7.48
SANITAS EPS-S	16	22	19	57	5.14
NUEVA EPS-S	20	15	11	46	4.15
SALUD TOTAL EPS-S	13	13	19	45	4.06
SURA EPS-S	7	10	5	22	1.98
COOSALUD EPS-S	3	6	4	13	1.17
ALIANSA SALUD EPS-S	2	2		4	0.36
ASMET SALUD EPS S.A.S			1	1	0.09
<b>TOTAL</b>	<b>334</b>	<b>411</b>	<b>364</b>	<b>1109</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos Bogotá te Escucha – Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud – Sistema de Información para el monitoreo del acceso (SIDMA).

Lo anterior se sustenta porque el número de afiliados al régimen contributivo es mayor en Bogotá Distrito Capital, como se muestra en la siguiente tabla:

Imagen.1 Aseguramiento Bogotá D.C.



**ESTADO DEL ASEGURAMIENTO POBLACIÓN DE BOGOTÁ**

**Mar-2024**

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Activos en Régimen Contributivo	5.910.423	74,5%
Suspendidos en Régimen Contributivo	116.725	1,5%
<b>Afiliados en Régimen Contributivo</b>	<b>6.027.148</b>	<b>76,0%</b>
<b>Afiliados en Régimen Subsidiado</b>	<b>1.745.719</b>	<b>22,0%</b>
Regímenes de Excepción (estimado)	191.274	2,4%
<b>Total afiliados</b>	<b>7.964.141</b>	<b>100,4%</b>

**FUENTES**

- \* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de marzo de 2024.
- \* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de marzo de 2024.
- \* Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de marzo de 2024.
- \* Proyección censo DANE, actualización post Covid-19.
- \* DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

**6. ¿Cuál es la situación actual en materia de garantía del derecho fundamental en salud y prestación del servicio público para los deportistas en Bogotá?**

La prestación de los servicios de salud de la población del Distrito Capital, incluyendo los deportistas, se garantiza teniendo en cuenta lo establecido por el Artículo 2.1.3.2 del Decreto 780 de 2016<sup>1</sup> que señala: “La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente”, adicionalmente lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 1438 de 2011<sup>2</sup> que indica lo relacionado con la universalización del aseguramiento señalando, entre otras cosas que: “*Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.*”

Es de anotar que frente a las Responsabilidades de las Entidades Promotoras de Salud el artículo 2.5.2.1.1.2 del Decreto 780 de 2016 señala: “(...) D. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (...)”

En ese sentido, desde la Secretaría Distrital de Salud una vez se reciben los requerimientos por parte de los usuarios (incluyendo los deportistas) y/o entes de control, donde ponen en conocimiento barreras en la prestación de los servicios de salud, se realiza la gestión y seguimiento con las Entidades Promotoras de Salud implicadas, quienes son las competentes de garantizar los servicios de salud de sus afiliados, de acuerdo con la normatividad vigente.

**7. ¿Qué acciones se desarrollan en Bogotá en materia de salud y deporte? ¿Cuáles son los principales resultados?**

<sup>1</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

<sup>2</sup> Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Desde las acciones que se desarrollan en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y de la Gestión de la Salud Pública, ejecutadas en las localidades y territorios de Bogotá bajo modalidad de convenio con las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado, se llevan a cabo actividades de información, educación y comunicación encaminadas a la adopción de comportamientos de corresponsabilidad que propicien la promoción de hábitos saludables y la realización de actividad física como factor protector para la prevención y el tratamiento de las condiciones crónicas no transmisibles (CCNT) de acuerdo a la implementación del Plan Estratégico y Operativo para el Abordaje Integral de la Población Expuesta o Afectada por Condiciones Crónicas Bogotá 2020-2030 desde el Nodo de Actividad Física, Espacio Público y Movilidad.

Asimismo, se promueve el desarrollo de acciones a nivel sectorial e intersectorial con el fin de incidir en la promoción de hábitos saludables y la práctica de actividad física y disminución del sedentarismo que procuren la salud y bienestar de las personas y comunidades a través del fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud, líderes y actores comunitarios con los que actualmente se viene trabajando a nivel local desde el PSPIC, brindando herramientas teórico-prácticas en diferentes estrategias para el desarrollo y mantenimiento de procesos cuidadores en articulación con el Instituto de Recreación y Deporte – IDRD y Secretaría Distrital de Movilidad en el marco de la implementación de políticas distritales como Política Pública de Deporte, Actividad Física, Parques y Equipamientos de Bogotá DRAFE, Política de la bici y Política pública del peatón.

Las acciones de prevención en el marco del cuidado de la salud y bienestar dirigidas a las personas, familias y comunidades se realizan a través de estrategias que se implementan en puntos clave de permanencia como ciclovías y parques con el fin de identificar riesgos cardiovasculares y brindar recomendaciones para el cuidado de la salud desde un enfoque socio-ambiental.

De igual manera, en el marco de la conmemoración de la "semana de la bici" y "semana distrital actividad física" en articulación con la Secretaría Distrital de Movilidad y el Instituto de Recreación y Deportes (IDRD) se realizan acciones de pedagogía y promoción de hábitos saludables con el objetivo de disminuir el sedentarismo y estimular a la población a ser más activa y el fortalecimiento de la movilidad sostenible y segura a través de las estrategias de los entornos cuidadores comunitario, educativo, laboral y hogar.

Conjuntamente, se realiza articulación intersectorial con la participación de entidades distritales públicas y privadas para fortalecer las intervenciones individuales y colectivas de pacientes identificados con riesgo cardiovascular y metabólico para la promoción de la práctica de la actividad física.

8. *¿Qué estrategias y acciones propias y articuladas ha adelantado su entidad, en relación con la garantía del derecho a la salud de los deportistas en Bogotá?*



En respuesta a las preguntas 7 y 8 de la proposición, a continuación, se describen las acciones en materia de salud que ha adelantado esta Entidad Territorial:

#### **I. De la Cobertura de afiliación en Salud**

Desde esta Secretaría, se realizan las acciones pertinentes frente a los procesos de aseguramiento de la población de Bogotá D.C. y en específico las de la población afiliada al régimen subsidiado, a través de los procesos informativos para que ingresen al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente. Dentro de las acciones tenemos:

1. Realizar entre otras las acciones pertinentes frente al aseguramiento al SGSSS de la población de Bogotá D.C., a través de los procesos informativos para el ingreso al sistema de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
2. Se hace presencia en los centros de encuentro de Bosa, Chapinero, ciudad Bolívar, Patio Bonito y Rafael Uribe con los promotores de Aseguramiento, donde se entrega información sobre traslados de EPS de Bogotá y fuera de la ciudad; portabilidad, movilidad e información del estado de afiliación a una EPS; igualmente se hace presencia en el Supercade Manitas de Ciudad Bolívar, Cade Santa Helenita en Engativá, Casa Libertad (población PPL) - Usaquén, Casa de Todas en el Barrio Santa fe localidad Los Mártires y atención Centro de Desarrollo Social Suba.
3. Se asiste y realiza acompañamiento a eventos de entidades distritales, dentro de las que se encuentran: Localidades, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Gobierno.
4. Se da respuesta a las solicitudes realizadas a través de los correos de entidades distritales para realizar afiliaciones oficiosas desde la Secretaría Distrital de Salud.

La información de atención en los puntos y como respuesta a las necesidades de la población va orientada a los temas de:

- Promoción de la afiliación
  - Información estado de aseguramiento SGSSS
  - Información movilidad, portabilidad o traslado de EPS
  - Resolución barrera de acceso o inconsistencias
  - Afiliaciones realizadas por las EAPB
5. Se da continuidad a las actividades establecidas para el seguimiento y evaluación al proceso de aseguramiento automático.
    - Verificación de los afiliados al régimen subsidiado por el "mecanismo automático".
    - Seguimiento a la información reportada por las Subredes frente a la afiliación de los usuarios que cumplen requisitos de norma para ingresar al régimen subsidiado, de acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente.
    - Atención a los requerimientos por novedades de portabilidad, movilidad, estado de afiliación e información de traslados de EPS de Bogotá y fuera de la ciudad.
  6. En el marco del Decreto Único del Sector Salud y Protección Social N.780 de 2016, donde se establecen los parámetros para el aseguramiento de las poblaciones

especiales, la Dirección de Aseguramiento articula y gestiona con las instituciones responsables de la identificación de estas poblaciones y las Entidades Promotoras de Salud - EPS, la promoción de la afiliación al SGSSS, así como también se establecen rutas de acceso en la prestación de los servicios de salud para esta población más vulnerable residente en el Distrito Capital.

7. Se realizan estrategias mancomunadas que permitan el ingreso de la población al régimen subsidiado en salud, propendiendo por brindar una atención diferencial y disminuir las barreras de acceso para la atención en salud son: EPS-S, ESE, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Gobierno, Cabildos indígenas de Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social, Alta Consejería para la Atención y Reparación a las Víctimas, Unidad para la atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado, Fiscalía General de la Nación, Cárcel Distrital, ICBF, Unidad Nacional de Gestión del Riesgo, Agencia Colombiana para la Reintegración, Líderes de Comunidades Gitanas (entre otras).

Así que con cada entidad se establecen acuerdos donde se normaliza el mecanismo y periodicidad de reporte de los listados censales, procesados y puestos en el comprobador de derechos de la SDS, para que los prestadores de servicios de salud puedan evidenciar el estado de afiliación en el SGSSS y la condición de población especial exonera del cobro de copagos.

Las poblaciones especiales son:

- a) Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos.
- b) Menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.
- c) Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA.
- d) Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos 164 de la Ley 1450 de 2011 111 de la Ley 1769 de 2015.
- e) Población infantil vulnerable bajo protección en Instituciones diferentes al ICBF.
- f) Adultos mayores de escasos recursos y en estado de abandono en centros de protección.
- g) Migrantes colombianos repatriados, que han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.
- h) Población habitante de calle.
- i) Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.

- j) Adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección.
  - k) Población desmovilizada y/o miembros que celebren acuerdos de paz con el gobierno nacional, su núcleo familiar, cuando el cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.
  - l) Comunidades indígenas incluida la población recluida en centros de armonización.
  - m) Víctimas del conflicto armado incluidas en el registro único de víctimas de conformidad con la Ley 1448 de 2011.
  - n) Población ROM.
  - o) Personas incluidas en el programa de protección a testigos.
16. Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC en prisión domiciliaria, que no pertenecen al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción.
17. Voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.
18. Veteranos de la fuerza pública de que trata el parágrafo 2 del artículo 2.3.1.8.3.4.1. del Decreto 1070 de 2015, siempre y cuando no se encuentren cubiertos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional u otro régimen Exceptuado o Especial y no reúnan las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo.

## **II. De la garantía del derecho a la Salud**

Desde esta Secretaría se realizan las acciones necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud de la población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a cargo del Ente Territorial, a través de:

1. Contratación de la Red Adscrita, es decir, con:

- o Subred Norte
- o Subred Sur
- o Subred Sur Occidente
- o Subred Centro Oriente

Dichos contratos tienen por objeto: “Prestación de servicios de salud (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación paliación incluye medicamentos) a la población no asegurada sin capacidad de pago, población objeto de fallos judiciales y en general población a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS en cumplimiento de las funciones de la Secretaría Distrital de Salud – SDS”.

2. Contratación de la Red Complementaria, con el Instituto Nacional de Cancerología, que tiene por objeto:

“Prestar servicios, actividades, intervenciones y procedimientos para la atención integral de la patología oncológica, en la atención de urgencias, ambulatoria, internación, quirúrgica, apoyo diagnóstico, terapéutico, servicios paliativos y rehabilitación (incluye medicamentos) de acuerdo con los procedimientos contenidos en el Portafolio de Servicios del Instituto Nacional de Cancerología ESE.”

3. Atención población Inimputable. Se continua con la prestación de los servicios a la población que se encuentra en FUNSABIAM, con pago a través de Resolución.
4. Programa De Gratuidad. El Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS asume con recursos propios del Distrito aporte ordinario los copagos y cuotas de recuperación que se generen en la red adscrita y en la red complementaria por la prestación de servicios de salud a la población entre 1 y 5 años; mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliados al régimen subsidiado con encuesta SISBEN.
5. Respuesta a solicitudes y autorizaciones a través de la Plataforma SIRC y Correo de Electivas. Se gestionan y tramitan solicitudes de autorización de servicios de salud para la población no afiliada con el fin de determinar la competencia del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS como pagador de servicios de salud y direccionar la prestación de los servicios solicitados a la red pública adscrita, la red complementaria y la red externa.
6. Gestión de Tutelas de competencia de Aseguramiento. Se gestionan todos los trámites necesarios relacionados con los fallos de tutela notificados a la Secretaría Distrital de Salud- SDS, y que buscan la garantía en la prestación de los servicios de salud de la población residente en el Distrito Capital clasificada de la siguiente manera:
  - Población no afiliada que para este caso se trata de personas que se encuentran en el grupo de migrantes en situación irregular.
  - Población afiliada, en los casos en que se acciona a las entidades administradoras de planes de beneficios y se vincula a la SDS para que en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y seguimiento garantice el cumplimiento de lo ordenado por el Juez.

Además, se gestionan los trámites relacionados con tutelas que, aunque no se han notificado a la SDS, se conocen en la entidad a partir de un requerimiento de los entes de control, en el que solicitan información y seguimiento al cumplimiento de la tutela.

7. Gestión de peticiones ciudadanas – Barreras de Acceso al servicio de Salud: En virtud de las funciones de esta Secretaría, respecto de la inspección, vigilancia y seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud - EAPB y en el marco de lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015 y Decreto 780 de 2016 se realiza la gestión de respuesta a las peticiones ciudadanas de interés particular que ingresan a través del Sistema de Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá Te Escucha” y por los canales dispuestos por la Entidad, con el fin de dar respuesta a las barreras de acceso a los servicios

de salud de manera efectiva y oportuna al ciudadano, en cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente.

8. De la inspección, vigilancia y seguimiento a las Entidades Administradoras de Beneficios en Salud: Se realizan acciones de Inspección, Vigilancia y Seguimiento (IVS) a la operación de las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del régimen Subsidiado y Contributivo adicionalmente a las Exceptuadas en las obligaciones que tienen, frente a los afiliados, basados en la normatividad vigente.

Estas acciones se realizarán mediante auditorías basadas en observaciones críticas y constructivas, que contribuyen a consolidar los resultados que se esperan obtener al prestar los servicios contratados con calidad por las EAPB y en el uso adecuado de los recursos, según la normatividad vigente. Es de aclarar que el control, lo ejerce la Superintendencia Nacional de Salud.

En ese sentido, la Secretaría Distrital de Salud a través de un grupo interdisciplinario realiza la auditoría a las diecisiete (17) EAPB, en diferentes componentes, con el fin de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud de sus afiliados.

A partir de las acciones implementadas para la población de Bogotá (incluyendo la población deportista) frente al aseguramiento en salud y la garantía de la atención, se logró entre otras cosas:

- Atención en salud a la Población reduciendo barreras de acceso planteadas.
  - Acceso a los servicios de salud de las poblaciones especiales.
  - Empoderamiento y exigibilidad del usuario frente a sus derechos, a través de la gestión de peticiones ciudadanas – Aseguramiento en salud.
  - Reconocimiento y empoderamiento del Ente Rector frente a las EAPB y Sub-Redes, respecto de los requerimientos de servicios en salud ordenados por fallos de tutela y prescritos a los usuarios.
  - Garantía en la prestación de servicios de salud habilitados en todos los niveles de complejidad para el total de la población pobre no asegurada, incluidas las poblaciones especiales: desplazados, mediante contratación de las 4 Subredes e IPS Privadas de la Red Complementaria.
  - Oportunidad e integralidad en la prestación del servicio de urgencias al garantizar reconocimiento y pago de servicios de urgencias espontaneas, prestados a población no asegurada, por parte de IPS sin relación contractual con el FFDS.
  - Se realiza proceso de Inspección – Vigilancia y Seguimiento al 100% de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud que operan en el D.C.
9. *¿Cuántos deportistas actualmente están por fuera del Sistema de Seguridad Social en salud en los dos regímenes actualmente en Bogotá?*

El Decreto Nacional 616 de 2022<sup>3</sup> y la Resolución 1838 de 2019<sup>4</sup> expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, no incluye a los deportistas como una población especial afiliable al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) por el mecanismo de los Listados Censales, por lo tanto, esta entidad no cuenta con información de población deportista que se encuentren fuera de Sistema General de Seguridad Social en Salud.

No obstante, es de anotar que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993<sup>5</sup>, el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011<sup>6</sup> y el artículo 2.1.3.2 del Decreto 780 de 2016<sup>7</sup>, establecen de manera categórica que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes del territorio nacional, ya sea en el régimen contributivo, en el régimen subsidiado o en el régimen especial (si aplica), razón por la cual, los deportistas deberían estar afiliados al SGSSS.

*10. ¿Cuáles son las principales barreras de acceso en salud para los deportistas en Bogotá?*

Se indica que los casos ingresados en la Entidad a través del Sistema Distrital de Gestión de peticiones Ciudadanas Bogotá te Escucha y del Sistema de Información Distrital y Monitoreo Del Acceso – SIDMA, corresponden a las barreras de acceso en salud de la población del Distrito Capital, pero no se especifica desde la Secretaría Distrital de Salud población deportista. Las principales barreras en servicios de salud de la población en general del Distrito Capital se relacionaron en el número 1 de este documento.

*11. ¿Cuánto representa para los usuarios económicamente las barreras de acceso y atención en salud en Bogotá?*

En respuesta a su pregunta, se precisa que esta Entidad no cuenta con información de cuanto representa para los usuarios económicamente las barreras de acceso y atención en salud en Bogotá. Es importante indicar que con relación a las cuotas moderadoras o copagos en salud para la población del Distrito Capital, son temas de competencia de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB, de conformidad con el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 que señala que los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) estarán sujetos a pagos compartidos y cuotas moderadoras, los cuales serán cobrados en forma obligatoria por cada EAPB del régimen subsidiado y contributivo y será el mismo monto, conforme los diferentes niveles de ingreso de los afiliados.

*12. ¿Cuál es la población y/o grupo etario más perjudicado por las barreras de acceso y atención en la salud en los dos regímenes?*

<sup>3</sup> Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.3, 2.1.3.11, 2.1.7.7, 2.1.7.8 Y se sustituye el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>4</sup> Por la cual se establecen los responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales, se determinan los términos, estructura de datos, flujo y validación de la información y se dictan otras disposiciones.

<sup>5</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

<sup>6</sup> Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>7</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.



En la Secretaría Distrital de Salud, se evidencian a continuación los registros de los casos que ingresan por el Bogotá Te Escucha y que fueron asignados por competencia a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, donde se muestra que el grupo etario más afectado con barreras de acceso es la población adulta mayor perteneciente al régimen subsidiado y para el régimen contributivo está el grupo etario entre adultos de 27 a 59 años:

Tabla. 10 Barreras de Acceso Por EAPB y Grupo Etéreo

REGIMEN CONTRIBUTIVO

EAPB	Adolescentes 12-26 Años	Adulto mayor	Adultos 27-59 Años	Total general
ALIANSA SALUD EPS-C	1	18	16	35
CAPITAL SALUD EPS-C	5	14	14	33
COMPENSAR EPS-C	48	174	194	416
COOSALUD EPS-C	3		1	4
FAMISANAR EPS-C	45	108	188	341
NUEVA EPS-C	16	103	78	197
SALUD TOTAL EPS-C	27	62	90	179
SANITAS EPS-C	26	65	134	225
SURA EPS-C	7	17	59	83
TOTAL	178	561	774	1513

Tabla No. 11 REGIMEN SUBSIDIADO

EAPB	Adolescentes 12-26 Años	Adulto mayor	Adultos 27-59 Años	Total general
ALIANSA SALUD EPS-S	0	0	1	1
CAPITAL SALUD EPS-S	74	308	236	618
COMPENSAR EPS-S	9	18	44	71
COOSALUD EPS-S	2	4	3	9
FAMISANAR EPS-S	16	34	44	94
NUEVA EPS-S	6	9	23	38
SALUD TOTAL EPS-S	9	13	15	37
SANITAS EPS-S	7	10	26	43
SURA EPS-S	5	5	7	17
TOTAL	128	401	399	928

Fuente: Base de datos Bogotá te Escucha – Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

La Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud-SDS, de conformidad con el Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha” de orden Distrital, administrado por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, el cual permite la clasificación, gestión, traslado y consolidación de las peticiones, se permite informar que el sistema “Bogotá te Escucha” se encuentra parametrizado con la finalidad de ser abierto a la ciudadanía para radicar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. Por tanto, existen varios campos que no son obligatorios para el ciudadano al momento de presentar su petición, lo cual reduce la disponibilidad de la información por parte de esta Secretaría frente a la caracterización de la población.

Por lo anterior, la información que se reporta en la tabla Nro. 12 “Consolidado barreras de acceso a servicios de salud Bogotá año 2016-2023” se encuentra documentada parcialmente, por la misma parametrización del Sistema Bogotá Te Escucha, ya que los campos de información frente al grupo etario al que pertenece y al régimen de servicios de salud no son obligatorios. Sin embargo, se hace entrega de la información que reposa en el Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha”

En ese orden, desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía informa que, para el consolidado de los años 2016 al 2023, el régimen con mayor barrera de acceso fue el contributivo con 12.943 peticiones totales registradas, marcado una diferencia sustancial frente al régimen subsidiado de 5.551 peticiones adicionales. Sin embargo, es de anotar que para el año 2019 y 2020 el régimen subsidiado presentó mayor participación frente a las barreras de acceso con relación al régimen contributivo.

Tabla Nro. 12 Consolidado barreras de acceso a servicios de salud Bogotá año 2016-2023

Año	Total Problemáticas en el acceso	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado
2016	3556	-	-
2017	4465	-	-
2018	5032	1.155	755
2019	7226	1.229	1.475
2020	4236	1.258	1.275
2021	4431	1.517	1.033
2022	6523	2.361	1.291
2023	13600	5.423	1.563
TOTAL	49.069	12.943	7.392

Fuente: Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha- Año 2016-2024

\*para los años 2016 y 2017 no reposa información desagregada por régimen contributivo y subsidiado

13. *¿Cuánto ha representado para el Distrito Capital en sus finanzas, las acciones judiciales y procesos administrativos en los que ha resultado responsable, culpable por fallas del servicio con relación a barreras de acceso y atención en salud desde el año 2012 hasta el año 2024?*

Revisadas las bases de datos de la Oficina de Asuntos Jurídicos de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud correspondiente a procesos concernientes a la Jurisdicción administrativa, ordinaria y penal se aprecia que no hay acciones judiciales ni procesos administrativos en los que la Entidad haya sido parte procesal y hubiese resultado responsable o culpable con ocasión a las presuntas fallas del servicio relacionadas a barreras de acceso y atención en salud a Deportistas durante el periodo comprendido entre el año 2012 al año 2024, por tanto no hay afectación a las finanzas del Distrito Capital.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



**JUAN GUILLERMO CORREA GARCIA**  
Secretario Distrital de Salud (E)

Elaboró: Blanca Myrian Vargas Sunce – Oficina de Asuntos Jurídicos  
Ligia Yanira Salamanca Aldana – Profesional - Subdirección de Garantía del Aseguramiento  
Johanna Marcela Rincón Meneses - Dirección de Servicio a la Ciudadanía  
Melba Tarazona – Dirección de Calidad de Servicios de Salud  
Aida Carillo – Subdirección de Determinantes en Salud  
Consolidó: Diana Carolina Saavedra – Contratista - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud  
Gustavo Alfredo Fierro Parra / María Cabrera – Oficina Asuntos Jurídicos  
Revisó: José Vicente Guzmán Gómez - Subdirector de Garantía del Aseguramiento  
Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud  
Eugenia Arboleda Balbín - Directora de Servicio a la Ciudadanía  
Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Directora de Calidad de Servicios de Salud  
Diana Sofía Ríos Oliveros- Subdirectora de Determinantes en Salud.  
Aprobó: Yolanda Sepúlveda Medina – Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía (E)

Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Blanca Inés Rodríguez Granados – Asesora de Despacho

Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública