

Bogotá D. C.,
6 de agosto de 2026

Señora
COMISION SEPTIMA

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

comision.septima@camara.gov.co

-

ORIGEN: VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO - Despacho Del Gerente
DESTINO: COMISION SEPTIMA CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA - -
TIPO DE DOCUMENTO: Oficios
ASUNTO: Citación proposición No. 01, de julio 29 de 2026.

ASUNTO: Citación proposición No. 01, de julio 29 de 2026.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, se permite emitir las respuestas de competencia, así:

1. Informe, de acuerdo a la información oficial que repose en la entidad, la planta de personal autorizada, la planta efectivamente provista, y el número y porcentaje de personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios (OPS), empresas de servicios temporales, cooperativas de trabajo asociado u otras formas de tercerización en cada una de las cuatro Subredes, discriminado por año (2022-2026) y por perfil (asistencial y administrativo).

RESPUESTA: A continuación, se presenta la distribución de los empleos autorizados y provistos, así como el numero de contratos de prestación de servicios, discriminadas por perfil asistencial y administrativo:

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				PERSONAL DE PLANTA		
AÑO	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL
2022	954	4823	5777	202	938	1140
2023	1013	4931	5944	166	885	1051
2024	687	3777	4464	144	921	1065
2025	680	4344	5024	135	906	1041
2026	747	4198	4945	128	889	1017

Es importante precisar que para las vigencias 2022 y 2023, la planta global de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., aprobada mediante el Acuerdo No. 009 del 5 de abril de 2017, estaba conformada por 1.808 empleos y para las vigencias 2024, 2025 y 2026, fue modificada mediante el Acuerdo No. 035 del 29 de diciembre de 2023, actualmente vigente, y quedó conformada por 1.797 empleos.

2. Señale, de acuerdo a la información que repose en la entidad, qué proporción de dicho personal contratado por OPS desempeña funciones misionales permanentes (atención asistencial, urgencias, consulta externa, hospitalización) y explique el fundamento jurídico que sustenta esa modalidad de vinculación frente a la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la jurisprudencia constitucional citada.

RESPUESTA: Se adjunta base de personal, se precisa que la vinculación mediante Contratos de Prestación de Servicios (OPS) se realiza al amparo del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. Es una medida legal y operativa utilizada para garantizar la cobertura de la alta demanda de atención que desborda la capacidad de la planta de personal aprobada.

Cumplimiento de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (Derecho a la Salud): La prioridad constitucional de la Subred es garantizar los principios imperativos de continuidad, oportunidad y accesibilidad del servicio público esencial de salud. Suspendir esta modalidad de apoyo asistencial implicaría el cierre de camas, la parálisis de urgencias y la afectación directa a la vida de los usuarios.

Marco Jurisprudencial y Formalización Laboral: La entidad aplica esta modalidad con estricto respeto a la autonomía técnica de los contratistas. Asimismo, la utilización de OPS se concibe como un mecanismo transitorio de soporte mientras se consolidan los estudios técnicos, las viabilidades financieras de la Secretaría Distrital de Hacienda y los planes graduales de formalización del empleo público en el sector salud.

3. Explique el impacto que tendría, sobre la planta de personal y el modelo de contratación de las Subredes, el proyecto de reforma estructural al sistema de salud radicado en el Congreso de la República el 21 de julio de 2026, particularmente en lo relativo al esquema de giro de recursos y a la naturaleza jurídica de los prestadores públicos.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se permite informar que el proyecto de reforma estructural al Sistema General de Seguridad Social en Salud, radicado ante el Congreso de la República el 21 de julio de 2026, actualmente se encuentra en trámite legislativo. En consecuencia, su contenido definitivo, alcance normativo y efectos jurídicos aún están sujetos al debate, modificación y aprobación por parte del legislador, razón por la cual no es posible determinar de manera cierta los impactos concretos que eventualmente tendría sobre la planta de personal y el modelo de contratación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, desde una perspectiva técnica e institucional, las disposiciones relacionadas con el esquema de giro de recursos, el fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios y la naturaleza jurídica de los prestadores públicos podrían generar efectos relevantes en la planeación financiera, la organización institucional, la gestión del talento humano y los mecanismos de contratación necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud.

Particularmente, de consolidarse un modelo de flujo de recursos que otorgue mayor estabilidad, oportunidad y predictibilidad en los ingresos de los prestadores públicos, podrían fortalecerse las condiciones para la planeación de mediano y largo plazo, incluyendo la adopción de estrategias orientadas al fortalecimiento del talento humano y de la capacidad operativa de la red pública. No obstante, la materialización de dichos efectos dependerá de las condiciones específicas que establezca la norma, de su reglamentación y de la disponibilidad efectiva de recursos para su implementación.

En lo relacionado con la planta de personal, cualquier decisión orientada a su ampliación,

formalización, reorganización o fortalecimiento deberá sustentarse en los respectivos estudios técnicos, análisis de cargas de trabajo y necesidades del servicio, así como en la disponibilidad presupuestal, el marco fiscal aplicable y las autorizaciones previstas en el ordenamiento jurídico para las Empresas Sociales del Estado. En todo caso, tales decisiones deberán ajustarse a las disposiciones que finalmente sean aprobadas por el Congreso de la República y reglamentadas por el Gobierno nacional.

Respecto del modelo de contratación, la Subred continuará observando el marco normativo vigente y realizará los ajustes que resulten necesarios para dar cumplimiento a las disposiciones que eventualmente entren en vigor, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios de salud, la sostenibilidad financiera de la entidad, la eficiencia en la administración de los recursos públicos y la calidad de la atención a la población usuaria.

Mientras culmina el trámite legislativo y se define el texto definitivo de la reforma, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. continuará desarrollando sus actividades conforme al régimen jurídico actualmente vigente y adoptará oportunamente las medidas institucionales necesarias para dar cumplimiento a las disposiciones que sean finalmente aprobadas y entren en vigor.

4. Informe, de acuerdo a la información que repose en la entidad, el estado actual de la cartera de las EPS con las cuatro Subredes, discriminada por EPS deudora, antigüedad de la cartera y acciones de cobro adelantadas.

RESPUESTA: Con corte a 30 de junio 2026, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., presenta cuentas por cobrar por valor de \$457.403 por venta de servicios de salud, resumidas por régimen y edad así:

EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	OTROS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	OTROS NO VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	TOTAL	%
De 0 a 90 días	\$ 52.941	\$ 35.967	\$ 4.640	\$ 1.257	\$ 3.306	\$ 418	\$ 3.850	\$ 173	102.552	34%
De 91 a 180 días	\$ 28.157	\$ 16.054	\$ 3.920	\$ 671	\$ 1.129	\$ 166	\$ 4.311	\$ 48	54.455	18%
De 181 a 360 días	\$ 29.632	\$ 13.194	\$ 5.657	\$ 284	\$ 267	\$ 225	\$ 1.250	\$ 94	50.604	17%
Mayor 361 días	\$ 40.825	\$ 16.826	\$ 26.830	\$ 13.581	\$	\$ 5.977	\$ 12.045	\$ 728	116.812	38%
Pagos por aplicar	-\$ 8.210	-\$ 9.692	-\$ 244	-\$ 746	\$	-\$ 1	-\$ 156	\$	-19.048	-6%
SUBTOTALES	\$ 143.346	\$ 72.349	\$ 40.804	\$ 15.047	\$ 4.701	\$ 6.786	\$ 21.301	\$ 1.043	\$ 305.375	67%

Por radicar	\$ 39.630	\$ 13.607	\$ 3.710	\$ 10.781	\$	\$ 657	\$ 2.402	\$	70.787	47%
Liquidadas	\$ 46.884	\$ 34.357	\$	\$	\$	\$	\$	\$	81.241	53%
CARTERA NO COBRABLE	\$ 86.513	\$ 47.964	\$ 3.710	\$ 10.781	\$	\$ 657	\$ 2.402	\$	\$ 152.027	33%
TOTAL, CARTERA	\$ 229.859	\$ 120.313	\$ 44.513	\$ 25.828	\$ 4.701	\$ 7.443	\$ 23.702	\$ 1.043	\$ 457.403	100%
%	50%	26%	10%	6%	1%	2%	5%	0%	100%	

Fuente de información: Estado cartera edades corte junio 2026 SISSNORTE

Estos saldos cuentan con gestión de cobro a través de las actividades enmarcadas en el Manual Gestión del ingreso el cual fue adoptado mediante Acuerdo 025 de 2024, a continuación, se detalla las gestiones realizadas:

- Gestión persuasiva a través de circularización de saldos, llamadas, derechos de petición, conciliaciones médicas, contables, saneamiento a través de la circular 030.
- Búsqueda de deudores y bienes ante la cámara de comercio, Registraduría, DIAN, Super Intendencia, entre otros, tanto de las EPS como de personas naturales.
- Reporte de saldos ante el Boletín Deudores Morosos del Estado de las personas naturales y jurídicas que, a cualquier título, a una fecha de corte, tienen contraída una obligación con una entidad pública de cualquier orden o nivel, cuya cuantía supera los cinco salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) y más de seis (6) meses de mora, o que, habiendo suscrito un acuerdo de pago, lo haya incumplido.
- Reporte a Ministerio de Salud de incumplimiento en la cancelación del giro directo de acuerdo con lo indicado en la norma del 80% de la radicación.
- Reporte a Superintendencia Nacional de Salud, solicitando mesa de flujo de recursos en cumplimiento de la circular 014 de 2015.
- Mesas de circular 030 vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría Distrital de Salud.
- Mesas de flujos de recursos vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría Distrital de Salud.
- Reporte de prácticas indebidas frente al incumplimiento de compromisos de lo pactado en mesas de circular 030 y giros.
- Procesos Extrajudiciales \$16.785 millones
- Procesos Jurisdiccionales \$21.630 millones
- Procesos Jurídicos \$4.117 millones
- Acuerdos de pago por valor de \$29.067 millones, detallados por entidad así:

Valores en millones de pesos

AÑO SUSCRIPCION ACUERDO	RAZÓN SOCIAL ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO - ERP	VALOR TOTAL COMPROMISO DE PAGO	Valor pagado	SALDO
-------------------------	--	--------------------------------	--------------	-------

2024	CAJACOPI	\$2.527	\$2.380	\$147
2024	CAPRESOCA	\$392	\$392	
2024	EPS I PIJAOS	\$1.700	\$1.700	
Total 2024		\$4.619	\$4.472	\$147
2025	ALIANZA MEDELLIN	\$1.116	\$622	\$544
2025	ASMET SALUD	\$2.539	\$1.679	\$859
2025	CAJACOPI	\$1.150	\$370	\$780
2025	COMPENSAR	\$600	\$600	
2025	EMSSANAR	\$384	\$384	
2025	FAMISANAR	\$10.830	\$10.830	
2025	MALLAMAS	\$26	\$26	
2025	SANITAS	\$1.641	\$1.641	
2025	PROTEGER	\$1.638	\$80	\$1.558
Total 2025		\$19.923	\$16.232	\$3.741
2026	ALIANZA MEDELLIN	\$540	\$39	\$501
2026	CAPRESOCA	\$1.101		\$1.101
2026	COMPENSAR	\$500	\$500	
2026	FAMISANAR	\$2.115	\$2.115	
2026	MALLAMAS	\$19	\$19	
2026	MUTUAL SER	\$250	\$250	
Total 2026		\$4.525	\$2.923	\$1.602
Total general		\$29.067	\$23.627	\$5.491

Se adjuntan:

Anexo 1 Estado de cartera por edades corte junio 2026 detallado por régimen, entidad, edad y valor.

Anexo 2 Manual gestión del ingreso, acuerdo de adopción 025 de 2024.

III. Preguntas dirigidas a todos los citados sobre la ejecución presupuestal de cada entidad.

1. Sírvasse señalar el monto y porcentaje presupuestal ejecutado desde el 01 de enero de 2026 hasta la fecha, con base en el presupuesto aprobado para la vigencia 2026.

RESPUESTA: Se adjunta la ejecución presupuestal correspondiente al mes de junio de 2026, en la cual se detalla el monto y el porcentaje de ejecución del presupuesto aprobado para la vigencia 2026, con corte al 30 de junio de 2026, periodo comprendido entre el 1 de enero y la fecha de corte del informe.

2. De acuerdo con la anterior respuesta, sírvase justificar dicho porcentaje de ejecución presupuestal.

RESPUESTA: Con corte al **30 de junio de 2026**, la entidad ha comprometido aproximadamente el **67%** del presupuesto aprobado para la vigencia 2026. Este porcentaje de ejecución obedece al desarrollo normal de la gestión institucional durante el primer semestre del año, período en el cual se adquieren los compromisos necesarios para garantizar la continuidad de la operación y el cumplimiento de los planes, programas y proyectos de la entidad. La ejecución presupuestal es consistente con la programación de la vigencia y con el cronograma de contratación y ejecución de los recursos previstos para la vigencia 2026.

3. En comparación con la vigencia anterior (2025), ¿en cuánto aumentó el rubro de gastos de funcionamiento de la entidad para 2026?

RESPUESTA: En comparación con la vigencia 2025, el presupuesto aprobado para el agregado de gastos de funcionamiento de la entidad pasó de **\$125.270.554.000** a **\$139.850.137.517** en la vigencia 2026, lo que representa un incremento de **\$14.579.583.517**, equivalente a un **11,64 %** de aumento respecto al presupuesto aprobado para la vigencia 2025.

4. Con base en la respuesta anterior, sírvase indicar el porcentaje presupuestal comprometido en el rubro de gastos de funcionamiento para la contratación de personas naturales (contratistas) en la vigencia 2026.

RESPUESTA: Con cargo al presupuesto de gastos de funcionamiento aprobado para la vigencia 2026, con corte al **30 de junio de 2026**, se han comprometido recursos por valor de **\$ 12.263.976.432** para la contratación de personas naturales (contratistas), cifra que equivale al **8,77 %** del presupuesto total de gastos de funcionamiento aprobado para dicha vigencia.

6. Explique de qué manera el incumplimiento en los pagos de las EPS afecta la capacidad de las Subredes para formalizar la vinculación laboral de su personal y para garantizar la oportunidad, continuidad y calidad de los servicios de salud prestados a los ciudadanos.

RESPUESTA: El flujo oportuno de recursos constituye un elemento esencial para garantizar la sostenibilidad financiera de las Empresas Sociales del Estado y la adecuada prestación del servicio público de salud.

El incumplimiento o retraso en los pagos por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) genera restricciones de liquidez que afectan la capacidad institucional para atender de manera oportuna las obligaciones derivadas de la operación, incluyendo la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, mantenimiento de infraestructura y equipos biomédicos, contratación de servicios complementarios y fortalecimiento del talento humano.

En materia de formalización laboral, la disponibilidad efectiva de recursos constituye uno de los principales factores para adelantar procesos de provisión de empleos y ampliación de planta, los cuales requieren sostenibilidad financiera de mediano y largo plazo, estudios técnicos y las autorizaciones correspondientes. En consecuencia, la incertidumbre en el recaudo limita la capacidad institucional para asumir compromisos permanentes asociados al incremento del gasto de personal.

No obstante lo anterior, la Subred Norte ha adoptado diversas estrategias para mitigar estos efectos, entre ellas el fortalecimiento de la gestión de cartera, la suscripción de acuerdos de pago, la participación en mesas de flujo de recursos, las conciliaciones con las entidades responsables de pago y las acciones administrativas y judiciales de recuperación de cartera, buscando preservar la continuidad de la prestación de los servicios de salud. Estas actuaciones se encuentran documentadas en la gestión institucional de recuperación de cartera.

A pesar de las restricciones financieras que enfrenta el sistema de salud, la entidad mantiene como prioridad garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención a la población usuaria mediante la optimización de los recursos disponibles, el fortalecimiento de la gestión asistencial y la administración responsable del talento humano.

7. Presente, de acuerdo a la información que repose en la entidad, los indicadores de oportunidad de asignación de citas (medicina general, especializada y odontología), cancelación de cirugías programadas, tiempos de espera en urgencias y listas de espera quirúrgicas de cada una de las cuatro Subredes para el periodo 2023-2026, y su relación con la disponibilidad y estabilidad del talento humano.

RESPUESTA: A continuación, se presenta la información correspondiente al período 2023-2026 relacionada con los principales indicadores de acceso y oportunidad en la prestación de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., específicamente en materia de asignación de citas, cancelación de cirugías programadas, tiempos de espera en los servicios de urgencias y listas de espera quirúrgicas.

1. Indicadores de oportunidad en la asignación de citas

Los resultados observados durante el período analizado evidencian que la Subred Norte E.S.E. ha mantenido el cumplimiento de los estándares institucionales de oportunidad en la asignación de citas para medicina general, medicina especializada y odontología, garantizando el acceso oportuno de la población a los servicios de salud y la continuidad de la atención.

En medicina general, los tiempos promedio de asignación de citas de primera vez y control se mantuvieron por debajo de tres (3) días durante todo el período evaluado, observándose una mejora progresiva que alcanza en el primer semestre de 2026 promedios de 1,6 días

para consulta de primera vez y 1,5 días para consultas de control.

Tabla No 1 Oportunidad medicina general 2023 a I SEM 2026

	2023		2024		2025		I SEMESTRE 2026	
Especialidad	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control
Medicina general	2,7	2,5	2,4	2,6	2,7	2,6	1,6	1,5
Medicina general prioritaria	2,1	1,9	1,5	1,2	1,6	1,7	1,5	1,4
Medicina general pyp	2,1	1,8	1,9	1,7	2,2	2,2	1,6	1,7
Total, general	2,5	2,5	2,2	2,4	2,5	2,5	1,6	1,5

Fuente: Gerencia de la información - CIP 2023 –2026

De igual manera, en odontología se evidencia una tendencia favorable en los indicadores de oportunidad, alcanzando durante el primer semestre de 2026 un promedio general de 1,6 días tanto para citas de primera vez como para controles, reflejando una adecuada capacidad de respuesta frente a la demanda de servicios.

Tabla No 2 Oportunidad odontología 2023 a I SEM 2026

	2023		2024		2025		I SEMESTRE 2026	
Especialidad	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Primera Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Pri Vez	Oportunidad Control
CIRUGIA MAXILOFACIAL (CONSULTAS)	8,3	8,3	6,6	6,4	5,6	11,2	1,5	1,4
CIRUGIA ORAL (CONSULTAS)	2,2	2,5						
ENDODONCIA (CONSULTAS)	11,9	11,5	7,5	7,6	4,8	13,0	1,7	1,6
HISTORIA CLINICA (CONSULTAS)	2,7	2,7	2,3	2,3	2,6	6,5	1,6	1,6
ODONTOPEDIATRIA (CONSULTAS)	7,8	7,6	5,4	5,4	4,4	9,0	1,7	1,8
ORTODONCIA (CONSULTAS)	4,1	2,8	1,1	1,3	0,9	2,6	1,0	1,0
PATOLOGÍA ORAL (CONSULTAS)	0,6	0,7	1,1	1,0	0,9	1,2	1,5	1,4
PERIODONCIA (CONSULTAS)	7,2	7,7	6,5	6,7	5,0	6,8	1,8	1,7
PYP SALUD ORAL (CONSULTAS)	3,3	2,9	2,9	2,8	2,2	9,5	1,7	1,6
Total, general	4,4	5,0	3,5	3,6	3,1	8,0	1,6	1,6

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Gerencia de la información - CIP 2023 –2026

Respecto a medicina especializada, aunque los tiempos de oportunidad son variables según la especialidad y la complejidad de los servicios ofertados, se observa una reducción significativa de los tiempos promedio institucionales, pasando de 9,3 días en consulta de primera vez y 8,7 días en controles durante 2023, a 5,8 días y 5,0 días respectivamente en el primer semestre de 2026.

Tabla No 3 Oportunidad medicina especializada 2023 a I sem 2026

	2023		2024		2025		I SEMESTRE 2026	
Especialidad	Oportunidad Pri Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Pri Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Pri Vez	Oportunidad Control	Oportunidad Pri Vez	Oportunidad Control
ANESTESIA	12,5	8,6	11,3	11,5	12,6	10,7	7,1	8,1
CARDIOLOGIA ADULTO	12,2	12,4	9,7	9,9	13,3	11,8	8,8	7,9
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	5,8	5,6	6,0	7,3	6,5	6,8	6,9	6,9
CIRUGIA DE MANO	10,9	11,5	6,1	5,4	8,9	8,3	10,8	10,7
CIRUGIA DE TORAX	7,8	9,9	8,4	8,1	6,8	6,4	5,0	5,2
CIRUGIA GENERAL	6,1	6,4	5,3	6,5	5,7	5,7	4,5	4,5
CIRUGIA PEDIATRICA	5,5	6,2	6,2	6,6	5,7	5,0	4,3	4,4
CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	4,2	6,4	3,8	6,7	4,2	3,3	2,4	2,2
CIRUGIA VASCULAR	15,3	15,2	9,0	6,8	11,9	8,2	9,1	11,4
DERMATOLOGIA ADULTO	12,7	11,0	8,2	7,7	10,8	7,6	7,5	8,0
ENDOCRINOLOGIA	14,7	14,1	9,0	7,5	12,0	11,8	8,9	8,5
GASTROENTEROLOGIA ADULTO	12,5	13,2	10,5	9,5	12,5	12,1	9,5	9,7
GINECOLOGIA	6,4	5,9	5,0	5,2	3,3	2,9	2,0	1,7
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	5,8	5,7	5,6	5,8	3,4	2,9	1,6	1,6
GINECOOBSTETRICIA	4,5	4,6	3,4	2,9	2,7	2,5	1,6	1,8
HEMATOLOGIA ADULTO	13,5	13,5	13,3	10,4	21,7	15,7		
INFECTOLOGIA ADULTO	18,1	14,4	11,1	4,8	29,9	20,5	15,2	13,3
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	9,0	7,9	8,6	6,8	10,2	7,4	7,4	6,8
MEDICINA ALTERNATIVA	15,8	16,9	14,3	8,8	18,9	10,6	13,7	12,1
MEDICINA FAMILIAR	4,5	5,4	4,8	5,3	7,9	7,5	6,8	6,7

MEDICINA INTERNA	4,5	5,3	4,6	4,9	4,3	3,8	2,8	2,8
NEFROLOGIA ADULTO	5,6	6,3	6,2	6,8	5,9	4,9	5,8	5,5
NEFROLOGIA PEDIATRICA	8,3	8,5	9,2	10,8	7,1	6,4	7,2	5,8
NEUMOLOGIA ADULTO	13,1	13,8	10,3	9,5	11,3	10,0	8,1	8,4
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	12,0	11,8	9,8	10,3	8,4	8,4	6,4	6,9
NEUROCIRUGIA	15,7	13,0	10,2	9,3	9,3	8,2	7,9	7,6
NEUROLOGIA	12,9	12,4	8,8	7,5	9,1	6,3	7,1	5,0
NEUROLOGIA PEDIATRICA	10,4	11,5	8,4	8,7	8,5	8,3	6,9	7,0
OFTALMOLOGIA	12,4	12,6	9,2	9,8	9,5	7,5	7,3	7,4
OFTAMOLOGÍA PEDIÁTRICA	10,7	10,1	5,2	4,3	3,4	2,6	2,7	2,4
ORTOPEDIA ADULTO	12,5	12,4	9,6	9,1	12,0	10,1	9,0	9,3
ORTOPEDIA PEDIATRICA	12,7	13,6	8,6	8,8	8,6	8,4	10,6	11,1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	13,6	13,1	8,6	8,4	11,1	10,0	8,0	8,0
PEDIATRIA	3,9	4,0	2,9	2,9	2,8	2,3	1,9	1,8
PSIQUIATRIA (INDIVIDUAL)	10,6	10,7	5,9	5,9	4,9	4,6	4,7	4,3
REUMATOLOGIA ADULTO	17,2	17,5	6,6	6,8	6,7	4,7	4,7	4,8
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	5,8	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
UROLOGIA ADULTO	12,9	12,1	7,4	6,8	11,0	8,5	8,9	10,0
UROLOGIA PEDIATRICA	13,7	10,0	13,2	9,9	0,0	0,0	0,0	0,0
MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	6,2	2,7	3,7	1,3	2,0	4,1	4,1	4,2
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	14,4	13,5	10,5	10,1	11,9	10,4	7,6	7,5
PSIQUIATRIA INFANTIL (INDIVIDUAL)	10,6	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total, general	9,3	8,7	6,9	6,1	7,8	5,6	5,8	5,0

Fuente: Gerencia de la información - CIP 2023 –2026

Estos resultados han sido posibles gracias a las estrategias implementadas para la optimización de agendas médicas, el fortalecimiento de la capacidad instalada, la gestión eficiente de la contratación de profesionales y especialistas, así como el monitoreo permanente de la oferta y demanda de servicios.

Relación con la disponibilidad y estabilidad del talento humano

El comportamiento favorable de los indicadores de oportunidad guarda una relación directa con la disponibilidad y permanencia del talento humano asistencial. La Subred Norte E.S.E. ha mantenido una gestión continua orientada a garantizar la suficiencia de personal médico, odontológico y especializado requerido para atender la demanda de servicios, lo que ha permitido sostener niveles adecuados de oportunidad en consulta externa.

No obstante, algunas especialidades médico-quirúrgicas continúan presentando mayores tiempos de espera debido a la alta demanda asistencial y a las limitaciones en la oferta de talento humano especializado disponible en el mercado laboral. Entre estas se encuentran las subespecialidades de Ortopedia (rodilla, mano, cadera y columna), Oftalmología (Cornea y retina), Gastroenterología, Urología, Cardiología y Otorrinolaringología, entre otras. Esta situación obedece principalmente a factores estructurales relacionados con la disponibilidad de especialistas a nivel nacional, así como al incremento sostenido en la demanda de estos servicios por parte de la población usuaria. Sin perjuicio de lo anterior, la Subred Norte E.S.E. adelanta de manera permanente estrategias orientadas al fortalecimiento de la oferta asistencial, la optimización de agendas, la ampliación de la capacidad resolutive y la gestión del talento humano, con el fin de mejorar progresivamente los tiempos de atención y garantizar el acceso oportuno a los servicios especializados.

2. Indicador de cancelación de cirugías programadas

Durante el período comprendido entre 2023 y el primer semestre de 2026, la actividad quirúrgica institucional presentó un crecimiento sostenido, pasando de 13.520 cirugías programadas en 2023 a 25.765 procedimientos en 2025, lo que representa un incremento cercano al 91% en la producción quirúrgica.

El comportamiento del indicador de cancelación de cirugía fue el siguiente:

- 2023: 439 cirugías canceladas de 13.520 programadas (3,25 %).
- 2024: 546 cirugías canceladas de 21.840 programadas (2,50 %).
- 2025: 697 cirugías canceladas de 25.765 programadas (2,71 %).
- Primer semestre de 2026: 577 cirugías canceladas de 14.218 programadas (4,1 %).

Si bien se evidencia un incremento en el número absoluto de cirugías canceladas, este comportamiento debe analizarse en el contexto del importante aumento de la producción quirúrgica institucional. Entre 2023 y 2025, el porcentaje de cancelación se mantuvo estable y controlado, con resultados inferiores al 3%, lo que refleja una adecuada capacidad de gestión frente al crecimiento de la demanda y del volumen de procedimientos programados.

Para el primer semestre de 2026 se observa un incremento del indicador, situación que está siendo objeto de seguimiento permanente mediante acciones orientadas al fortalecimiento de la programación quirúrgica, la optimización de agendas, la gestión oportuna de recursos e insumos, la identificación y mitigación de causas evitables de cancelación y el fortalecimiento de la preparación prequirúrgica de los pacientes.

Relación con la disponibilidad y estabilidad del talento humano

La prestación de servicios quirúrgicos requiere la articulación permanente de equipos multidisciplinarios conformados por especialistas quirúrgicos, anestesiólogos, personal de enfermería, instrumentadores quirúrgicos y demás profesionales de apoyo asistencial, por lo que la disponibilidad y estabilidad del talento humano constituyen elementos fundamentales para garantizar la continuidad de la programación quirúrgica.

La Subred Norte E.S.E. dispone del talento humano necesario para la prestación de los servicios quirúrgicos habilitados; sin embargo, la ejecución de la programación también depende de otros factores determinantes, tales como la disponibilidad de salas de cirugía, tiempos operatorios, camas hospitalarias, equipos biomédicos, recursos tecnológicos e insumos especializados.

En este sentido, el comportamiento del indicador de cancelación no se encuentra asociado exclusivamente a la disponibilidad del talento humano, sino a la interacción de múltiples variables operativas y asistenciales. Por tal motivo, la Subred mantiene estrategias permanentes de fortalecimiento de la capacidad instalada, optimización de recursos y gestión integral del talento humano, con el propósito de garantizar la oportunidad, continuidad y calidad en la atención quirúrgica.

3. Tiempos de espera en urgencias

Los indicadores de oportunidad en la atención de urgencias para pacientes clasificados en Triage II y Triage III evidencian un comportamiento variable durante el período 2023-2026, asociado principalmente a la dinámica de la demanda, la complejidad clínica de los pacientes atendidos, los niveles de ocupación hospitalaria y la capacidad operativa de las diferentes sedes de la Subred Norte E.S.E.

Oportunidad de atención en Triage II

A nivel consolidado de la Subred Norte, el tiempo promedio de atención para los pacientes clasificados en Triage II fue de 22,8 minutos en 2023, mejorando a 20,9 minutos en 2024. Durante 2025 se observó un incremento del indicador, alcanzando un promedio de 31,4 minutos, mientras que en el primer semestre de 2026 se registra un comportamiento más favorable, con un promedio de 22,0 minutos, evidenciando una recuperación de la oportunidad de atención frente al año inmediatamente anterior.

El incremento observado en 2025 se relaciona con el aumento en la demanda de los servicios de urgencias, particularmente durante los primeros meses del año, cuando varias sedes registraron incrementos significativos en los tiempos de espera. No obstante, la implementación de medidas de gestión operacional, redistribución de recursos asistenciales y monitoreo permanente de los flujos de atención permitió una reducción progresiva del indicador durante los meses posteriores.

Oportunidad de atención en Triage III

En relación con los pacientes clasificados en Triage III, la Subred Norte registró un tiempo promedio consolidado de 25,9 minutos en 2023, mejorando de manera significativa a 18,2 minutos en 2024. Posteriormente, durante 2025, el indicador alcanzó un promedio de 54,1 minutos, comportamiento que se mantiene durante el primer semestre de 2026, con un promedio de 55,1 minutos. No obstante, es importante señalar que este resultado se encuentra dentro de la promesa de valor institucional establecida para Triage III, correspondiente a 60 minutos, evidenciando el cumplimiento del parámetro definido para la oportunidad de atención de los pacientes clasificados en esta categoría.

El comportamiento observado responde a la dinámica de la demanda de los servicios de urgencias, la complejidad clínica de los pacientes atendidos y los niveles de ocupación hospitalaria, factores que son objeto de monitoreo y gestión permanente por parte de la institución para garantizar una atención oportuna y segura.

Relación con la disponibilidad y estabilidad del talento humano

Los tiempos de atención en urgencias mantienen una relación directa con la disponibilidad,

suficiencia y estabilidad del talento humano asistencial. La oportunidad en la valoración médica depende de la concurrencia de múltiples perfiles, entre ellos médicos generales, especialistas, personal de enfermería, auxiliares de enfermería, terapeutas, personal de apoyo diagnóstico y administrativo.

Durante el período analizado, la Subred Norte E.S.E. ha desarrollado acciones permanentes orientadas a garantizar la cobertura de los servicios de urgencias mediante el fortalecimiento de los equipos asistenciales, la gestión de reemplazos, la optimización de los turnos y la ampliación de la capacidad operativa cuando las condiciones de demanda lo requieren.

No obstante, los incrementos observados en algunos períodos responden principalmente a factores asociados al crecimiento de la demanda de atención, la ocupación hospitalaria, la complejidad de los pacientes atendidos y la presión asistencial sobre los servicios de urgencias, más que a déficit estructurales de talento humano. En este sentido, la institución continúa implementando estrategias de fortalecimiento de la capacidad resolutive, optimización de procesos asistenciales y gestión integral del talento humano, con el propósito de mejorar de manera continua los tiempos de respuesta y garantizar una atención segura, oportuna y de calidad a los usuarios.

4. Lista de espera quirúrgica

Con corte a la fecha de consolidación de la información, la Subred Norte E.S.E. registra 1.392 pacientes pendientes de programación quirúrgica, distribuidos en 14 especialidades médico-quirúrgicas.

Las especialidades con mayor volumen de pacientes pendientes corresponden a:

- Oftalmología: 575 pacientes (41,3%).
- Ortopedia: 129 pacientes (9,3%).
- Urología: 126 pacientes (9,1%).
- Ginecología: 111 pacientes (8,0%).

Estas cuatro especialidades concentran aproximadamente el 68% de los pacientes pendientes de programación quirúrgica. De acuerdo con la revisión de la información institucional, no se evidencian pacientes pendientes de programación correspondientes a las vigencias 2023 y 2024, por lo que la totalidad de los casos actualmente registrados corresponde a la dinámica propia de la demanda asistencial vigente y al ingreso continuo de nuevos usuarios candidatos a procedimientos quirúrgicos.

La priorización de los pacientes se realiza conforme a lo establecido en el Instructivo Clínico de Clasificación del Triage Quirúrgico y Criterios de Priorización Quirúrgica (MI-GH-I-128-05), garantizando que la programación responda a criterios clínicos, niveles de riesgo y necesidad de intervención oportuna.

Tabla No 4 Lista de Espera Quirúrgica 2026 (Corte julio)

LISTA DE PACIENTES PENDIENTES POR OPERAR		
No.	ESPECIALIDAD	PACIENTES
1	OFTALMOLOGÍA	575
2	INYECCIONES VITREAS	70
3	GINECOLOGÍA	111
4	UROLOGÍA	126
5	ORTOPEDIA	129

6	CX PLÁSTICA	40
7	VASCULAR	30
8	CX GENERAL	74
9	CX PEDIATRICA	39
10	MAXILOFACIAL	17
11	PATOLOGIA ORAL	65
12	OTORRINO	72
13	NEUROCIRUGIA	41
14	NEUMOLOGIA	3
TOTAL		1.392

Fuente: Lista de espera programación de cirugías 2026

Relación con el talento humano

Si bien la Subred Norte E.S.E. dispone del talento humano necesario para la prestación de los servicios quirúrgicos, la reducción progresiva de las listas de espera depende de la articulación entre múltiples factores, incluyendo la disponibilidad de especialistas, anestesiólogos, personal asistencial quirúrgico, salas de cirugía, equipos biomédicos y capacidad operativa institucional.

Por tal motivo, la entidad desarrolla de manera permanente estrategias orientadas a optimizar la productividad quirúrgica, fortalecer la capacidad resolutive institucional, mejorar la utilización de agendas y ampliar la eficiencia de la programación, garantizando la oportunidad, seguridad y calidad de la atención.

En términos generales, y pese a las dificultades derivadas de la actual crisis financiera que impacta al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, los indicadores de oportunidad en consulta externa de la Subred Norte E.S.E. evidencian un comportamiento favorable durante el período 2023-2026, con mejoras sostenidas en los tiempos de asignación de citas para medicina general, odontología y diversas especialidades médicas. Asimismo, la actividad quirúrgica institucional ha registrado un crecimiento significativo, manteniendo indicadores de cancelación estables y controlados frente al aumento progresivo de la producción quirúrgica.

Por su parte, los tiempos de atención en urgencias y las listas de espera quirúrgica reflejan los desafíos asociados al incremento de la demanda de servicios de salud, la alta presión sobre la capacidad instalada y la disponibilidad limitada de algunos especialistas y subespecialistas en áreas de alta demanda, tales como Ortopedia, Oftalmología, Gastroenterología y Urología. Frente a este escenario, la Subred Norte E.S.E. continúa implementando estrategias orientadas al fortalecimiento de la capacidad operativa, la optimización de agendas, el mejor aprovechamiento de los recursos asistenciales y la gestión integral del talento humano.

En este contexto, la disponibilidad, suficiencia y estabilidad del personal asistencial constituyen elementos fundamentales para garantizar la oportunidad, continuidad, accesibilidad y calidad de la atención. No obstante, el comportamiento de estos indicadores también está influenciado por factores estructurales externos, entre ellos el crecimiento

sostenido de la demanda, la oferta limitada de especialistas en determinadas áreas y las restricciones financieras que enfrenta actualmente el sector salud. A pesar de ello, la Subred Norte E.S.E. mantiene su compromiso con el fortalecimiento permanente de la prestación de servicios, con el fin de responder de manera efectiva a las necesidades de la población usuaria y a los retos propios de una institución de mediana y alta complejidad.

8. Informe, de acuerdo a la información que repose en la entidad, el número de tutelas, quejas, PQRS y acciones falladas en contra de las Subredes por barreras de acceso a los servicios de salud, discriminadas por subred y por derecho vulnerado durante los años 2022, 2023, 2024 y 2025, discrimine los datos por año.

RESPUESTA: Se adjunta cuadro de información de PQR, donde se encontrarán el número de datos desde, el año 2022 hasta la vigencia actual:

Categoría / Subtema	2022	2023	2024	2025	2026
8. Oportunidad Servicios	1583	1833	1951	1481	1022
2. Dificultad Accesibilidad					
Administrativa	417	716	672	422	325
TOTAL	2000	2549	2623	1903	1347

9. Señale, de acuerdo a la información que repose en la entidad, si se ha identificado correlación entre la precarización de la vinculación laboral (alta rotación de personal por contratos OPS de corta duración) y la afectación en la continuidad e integralidad de la atención a los usuarios.

RESPUESTA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. informa que, con fundamento en la información institucional disponible, no cuenta con estudios técnicos, investigaciones o análisis estadísticos que permitan establecer una correlación directa, generalizable y técnicamente validada entre la modalidad de vinculación del talento humano mediante contratos de prestación de servicios y eventuales afectaciones en la continuidad o integralidad de la atención brindada a los usuarios.

La entidad realiza seguimiento permanente a los indicadores de acceso, oportunidad, continuidad y calidad de la prestación de los servicios de salud, así como a variables relacionadas con la disponibilidad y suficiencia del talento humano. En el marco de dicho seguimiento, los resultados observados obedecen a una multiplicidad de factores organizacionales, operativos, financieros y asistenciales, por lo que no resulta técnicamente procedente atribuir el comportamiento de estos indicadores a una única variable asociada al tipo de vinculación del personal.

No obstante, desde una perspectiva de gestión del talento humano, la Subred reconoce que la estabilidad y permanencia de los equipos de trabajo pueden contribuir al fortalecimiento de los procesos institucionales, la apropiación de los modelos de atención, la conservación del conocimiento organizacional y la consolidación de las relaciones asistenciales con los usuarios y sus familias, aspectos que pueden favorecer la continuidad de los procesos de atención en salud.

En este sentido, la entidad ha venido adelantando acciones orientadas al fortalecimiento progresivo de su capacidad institucional y de su planta de personal, de conformidad con los estudios técnicos realizados, la disponibilidad presupuestal, el marco fiscal aplicable y las disposiciones normativas vigentes.

Finalmente, es pertinente señalar que la continuidad e integralidad de la atención en salud dependen de diversos factores, entre los que se encuentran la suficiencia de recursos financieros, la disponibilidad de talento humano especializado, la capacidad instalada, el comportamiento de la demanda, las condiciones de operación de la red de prestación, el flujo de recursos del sistema y la sostenibilidad general del sector. Por lo anterior, cualquier análisis sobre los determinantes de la calidad y continuidad de la atención requiere una valoración integral de todas estas variables y no exclusivamente de la modalidad de vinculación del personal.

12.Cada Gerencia deberá remitir, de manera individual y discriminada, el número total de trabajadores por tipo de vinculación (planta, OPS, temporales, cooperados), el presupuesto ejecutado en cada modalidad durante 2023-2026, los procesos judiciales o administrativos activos por presunta tercerización ilegal o contrato realidad, y el plan de formalización laboral adoptado o en construcción, con metas, indicadores y cronograma verificable.

RESPUESTA: A continuación se presenta el número de colaboradores por tipo de vinculación:

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				PERSONAL DE PLANTA		
AÑO	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL
2022	954	4823	5777	202	938	1140
2023	1013	4931	5944	166	885	1051
2024	687	3777	4464	144	921	1065
2025	680	4344	5024	135	906	1041
2026	747	4198	4945	128	889	1017

En relación con el presupuesto, a continuación, se presentan los valores aprobados y ejecutados por concepto de gastos de personal para las vigencias 2023 a 2026:

Gastos de personal		
VIGENCIA	PRESUPUESTO APROBADO	PRESUPUESTO EJECUTADO
2023	170.380.407.000	127.191.393.121
2024	217.084.236.000	139.674.434.992
2025	233.026.953.000	145.554.279.550
2026	263.057.880.000	75.683.219.050

A continuación se presenta el valor comprometido por contratos de prestación de servicios:

VALOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMPROMETIDO POR AÑO

AÑO	VALOR
2024	251.198.207.247
2025	254.564.320.219
2026-1 Semestre	110.384.702.632
TOTAL	616.147.230.098

De otra parte se adjunta archivo en formato Excel con la consolidación de los procesos de nulidad y restablecimiento del derecho adelantados por la entidad.

13.Con fundamento en las respuestas anteriores, cada entidad deberá indicar qué compromisos concretos, con plazos verificables, asume ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes para avanzar en la formalización laboral del talento humano en salud y en la garantía del derecho a la salud de los ciudadanos usuarios de las Subredes.

RESPUESTA: Para la vigencia 2026 y primer trimestre de 2027, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se encuentra en un proceso de avance progresivo en la provisión de 60 empleos vacantes de la planta de personal vigente, de acuerdo con la disponibilidad financiera. Para la provisión de empleos mediante nombramiento provisional, se implementarán mecanismos internos orientados a priorizar a los contratistas actualmente vinculados.

Se adjunta OneDrive en donde se encuentran cada uno de los anexos, y es el siguiente:

[proposición No. 01, de julio 29 de 2026](#)

Atentamente,



VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Fecha
Aprobado por:	CRIS ENCARNACION REYES GOMEZ SCOR	6 de agosto de 2026
Revisado por:	. CRIS ENCARNACION REYES GOMEZ / SCOR	6 de agosto de 2026
Elaborado por:	CRIS ENCARNACION REYES GOMEZ / SCOR	6 de agosto de 2026