ENCUESTA SOBRE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA



CIFRAS & CONCEPTOS











Encuesta sobre riesgos de corrupción en el sector salud en Colombia: Informe Final

Presentado a:



Presentado por:



Cifras & Conceptos S.A.

Teléfono: 6952576 www.cifrasyconceptos.com

César Caballero Reinoso

Gerente

E – mail: ccaballero@cifrasyconceptos.com

Diana Galvis Gutiérrez

Investigadora Consultoría e Investigación E – mail: dgalvis@cifrasyconceptos.com

Paola Medina

Asistente de Investigación E – mail: pmedina@cifrasyconceptos.com

Karolina Ramírez

 $Asistente \ de \ Investigación \\ E-mail: \underline{pmedina@cifrasyconceptos.com}$

Bogotá D.C. Enero de 2013





Encuesta sobre riesgos de corrupción en el sector salud en Colombia: Informe Final

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	METODOLOGÍA	4
1.	Fases	4
F	ase I	5
F	ase II	5
F	ase III	5
2.	Definición de la población objeto y metodología de selección de la muestra	6
3.	Estrategias de abordaje de la población	8
4.	Diseño del cuestionario	8
III.	TRABAJO DE CAMPO	9
1.	Capacitación	9
2.	Desarrollo frente al cronograma	9
3.	Cobertura	10
4.	Revisión, captura y procesamiento de los formularios	10
IV.	RESULTADOS DESCRIPTIVOS	11
V	CONCLUSIONES	20





Encuesta sobre riesgos de corrupción en el sector salud en Colombia: Informe Final

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo estipulado en el contrato suscrito entre el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD y Cifras & Conceptos, presentamos en este documento el informe final para la ejecución del proyecto "Encuesta líderes de opinión en salud sobre riesgos de la corrupción en el sector". Encuesta que tiene como fin consultar la percepción sobre riesgos de corrupción en el sector salud de las personas que a diario, contribuyen a la formación de opinión de los colombianos sobre temas de salud a nivel regional y nacional. Esto con una recolección final de 375 encuestas superando la meta establecida de 300 encuestas.

La encuesta sobre riesgos de corrupción en el sector de la salud en Colombia, requirió de la previa identificación y construcción del universo de líderes con experiencia en el sector. Para eso, Cifras & Conceptos desarrolló el marco muestral compuesto por un universo de 1.088 líderes en salud que fue trabajada en 6 ciudades donde se realizó el estudio (Bogotá, Cartagena, Barranquilla, Bucaramanga, Medellín y Cali), obteniendo un adicional de 88 líderes sobre los 1000 establecidos en el contrato.

Asimismo, la firma Cifras & Conceptos, junto con el equipo PNUD, elaboró el cuestionario utilizado en la aplicación de las encuestas, teniendo un total de 37 preguntas distribuidas en 6 módulos. Este instrumento fue validado por expertos en el tema y verificado para su correcto entendimiento en la prueba piloto.

El documento contiene 3 partes adicional a esta: la primera esboza la metodología utilizada para el desarrollo de la consultoría, la segunda describe el desarrollo del operativo de campo en las 6 ciudades y la tercera muestra los resultados descriptivos de la encuesta.

II. METODOLOGÍA

1. Fases

Esta propuesta se desarrolló en 3 fases. En la primera se realizó la construcción de universo de líderes de opinión con conocimiento y experiencia en temas de salud y se diseñó el instrumento de medición (encuesta). En la segunda se realizó la aplicación de 375 encuestas en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga, Barranquilla y Cartagena. Ahora bien, la tercera etapa, comprende la presente entrega en la cual se desarrolla el análisis y entrega de los resultados.





Fase I

Universo

La encuesta sobre riesgos de corrupción en el sector de la salud en Colombia requiere de la previa identificación y construcción del universo de líderes con experiencia en el sector. Para eso, Cifras & Conceptos desarrolló el marco muestral compuesto por los principales tomadores de decisiones públicos y privados, técnicos, académicos, y personas de medios de comunicación interesados en los temas de salud y gobernabilidad a nivel nacional y local. El Universo finalmente quedó conformado por 1.088 líderes con datos actualizados de ubicación.

Construcción del instrumento

Debido al perfil de la población objetivo, se elaboró un formulario que se puede responder en un tiempo estimado de 10 a 15 minutos. La construcción de este mismo fue aprobado por El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Fase II

Aplicación de la encuesta

La información fue recolectada a través de unos supervisores regionales (personal Cifras & Conceptos) donde cada uno se hizo responsable de la cuidad asignada. Para la escogencia de los mismos, la firma realizó una capacitación, donde escogió los mejores perfiles que cumplieran con las expectativas de este proyecto, en el tiempo y con la calidad exigida para obtener óptimos resultados de este estudio. La revisión de los supervisores estuvo a cargo de la coordinación del Proyecto.

Fase III

La tercera etapa implica el análisis y la entrega de los resultados. Como productos finales la firma entregará por una parte el universo de los líderes de opinión en salud y por otra la codificación de la información en un archivo plano. Asimismo, se entregará el presente informe final y una versión ejecutiva en Power Point.





2. Definición de la población objeto y metodología de selección de la muestra

Universo: El universo está constituido por 1.088 líderes de Opinión en Salud, se ha construido desde dos perspectivas: territorial y por redes. La primera responde a una delimitación geográfica, que tiene en cuenta seis (6) ciudades capitales, estos son: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga y Cartagena.

La segunda es una delimitación que pretende agrupar a los formadores de opinión en cinco (3) grupos organizados en redes:

- **a.** Sector público: Los funcionarios públicos especialistas en la salud, Ministerio de Salud, Secretaría de Salud, FOSYGA. Políticos, diputados, concejales, parlamentarios.
- **b.** *Sector privado y organizaciones sociales:* Medios enfocados a columnistas y editores que escriban sobre el tema salud. Académicos, decanos de facultades de medicina, grupos de investigación, Organizaciones sociales, entre otros.
- **c.** *Profesionales de la salud*: Presidentes de gremios y EPS. Director de urgencias, médicos, director de compras, distribuidores de fármacos y afines.

Definición y descripción del marco de muestreo: el marco muestral está constituido por la base de datos de líderes de opinión en salud diseñada por la firma Cifras & Conceptos S.A.

Tipo de muestreo: El método de muestreo utilizado es un muestreo no probabilístico por cuotas. En este método de muestreo, el estudio es llevado a cabo hasta que un número predeterminado de personas con características específicas son contactadas y entrevistadas.

La distribución de la muestra por categoría se realizó en forma proporcional al tamaño de cada red, y a la vez garantizando que el error máximo esperado no sobrepase el 5.0%.





Cálculo del tamaño de muestra: El tamaño de la muestra de Líderes de opinión en salud se calculó para una proporción de P=0.5 obteniendo el tamaño de muestra mínimo necesario para lograr una estimación confiable de P, con menos de 4,6% de error empleando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^{2} * p * q}{d^{2} * (N-1) + Z_{\alpha}^{2} * p * q}$$

Donde,

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño total de la población

 $Z_{\alpha}^{2} = 3,8416$ (si el nivel de confianza es del 97,5%)

p = proporción esperada

q = 1 - p

d = Precisión o error de muestreo

Distribución del tamaño muestral: La distribución de la muestra se realizó en forma proporcional al tamaño de cada red de *Profesionales de la salud, Sector privado y organizaciones sociales y finalmente Sector público.*

Tabla 1. Distribución de la muestra

Red	Medellín	Barranquilla	Bogotá, D.C.	Cartagena	Bucaramanga	Cali	Total
Profesionales de la salud	17	12	44	13	18	21	125
Sector privado y organizaciones sociales	27	11	28	12	6	14	98
Sector Público	18	12	44	13	11	16	114
Total	62	35	116	38	35	51	337

Fuente: Cifras & Conceptos





3. Estrategias de abordaje de la población

Aplicación de la encuesta

Se organizó el trabajo buscando optimizar los desplazamientos y los tiempos de aplicación, dependiendo del cubrimiento del estudio. Para la aproximación a los Líderes de Opinión se realizó una combinación de encuestas telefónicas y personales, siendo las últimas en mayor cantidad.

El acercamiento de este equipo de campo al manejo del instrumento de recolección de información, implica la capacitación, conocimiento y entrenamiento sobre el contenido y correcta aplicación de los formularios de preguntas correspondientes a la caracterización de cada usuario.

4. Diseño del cuestionario

La encuesta "Líderes de Opinión en Salud", utiliza un formulario estructurado compuesto por 37 preguntas; 9 de identificación, 6 sociodemográficas, 11 de percepción, 3 de riesgos de corrupción, 4 de eventos y 4 de sanción e impunidad.

MÓDULOS
PREGUNTAS

Identificación
9
Sociodemográfico
6
Percepción
11
Riesgos de corrupción
3
Eventos
4
Sanción e impunidad
4
TOTAL
37

Tabla 2. Estructura del cuestionario

Fuente: Cifras & Conceptos





III. TRABAJO DE CAMPO

A continuación se describe brevemente el operativo de campo a nivel nacional, el cual se desarrolló entre el 15 de noviembre y el 21 de diciembre de 2012.

El trabajo de campo fue adelantado por 6 grupos de trabajo, conformado cada uno como mínimo por un supervisor y cinco entrevistadores. Cartagena, Barranquilla y Bogotá contaron con 2 supervisores.

1. Capacitación

El personal capacitado para los cargos de supervisor y encuestadores, fue seleccionado con base en la experiencia que tuvieran en el proyecto de Panel de Opinión 2012 desarrollado por la firma, que durante 5 meses entrevistaron a líderes de opinión nacional sobre temas políticos, económicos, sociales y ambientales. Así se escogieron los mejores perfiles que cumplían con las expectativas de este proyecto, en el tiempo y con la calidad exigida para obtener óptimos resultados para este estudio.

Este personal fue seleccionado en Bogotá, no obstante, la capacitación a las regionales se hizo vía Skype, así:

- Entrenamiento teórico sobre manejo conceptual y diligenciamiento de los formularios, técnicas de entrevista, entrevistas simuladas y ejercicios escritos de diligenciamiento.
- Temas específicos concernientes a su labor (malla de validación, llamadas de validación, revisión de los formularios y manejo de formatos, etc.).

Adicionalmente, se dedicaron dos días del trabajo de campo para:

- Prácticas en terreno que incluyeron el diligenciamiento de formularios.
- Evaluación de las prácticas, selección y contratación final del personal.

2. Desarrollo frente al cronograma

Durante el operativo se presentaron algunos retrasos frente al cronograma inicial, terminando una semana después de la fecha prevista.

Las variables que influyeron en el retraso, fueron la duración de la encuesta, la disponibilidad de tiempo de los líderes pues son personas con un alto perfil. Finalmente la actualización y retroalimentación de la base de datos fue un proceso extensivo.





3. Cobertura

De los 1.088 líderes del universo la muestra arrojo un número de encuestas de 337; no obstante, la firma Cifras & Conceptos realizó un total de 375 encuestas, teniendo 41 adicionales. Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3. Cobertura lograda

Ciudades	Universo	Muestra	Efectuadas	
Cartagena	155	38	42	
Barranquilla	104	35	36	
Bogotá	426	116	138	
Bucaramanga	82	35	34	
Cali	148	51	59	
Medellín	173	62	66	
TOTAL	1088	337	375	

Fuente: Cifras & Conceptos.

4. Revisión, captura y procesamiento de los formularios

El proceso de revisión comenzó dos días después de iniciado el operativo de campo, y el de captura y procesamiento de la información, una semana después de iniciado el proceso de revisión de los formularios. El proceso de captura se desarrolló de manera paralela a la llegada de formularios de campo. En cuanto al procesamiento, cabe mencionar que una vez capturada la información de los formularios de los líderes de opinión en el sector salud, se dio inicio a verificar los datos del formulario al formato donde se digitaba las encuestas.

Para adelantar esta actividad, el personal tuvo como herramienta una malla de validación elaborada para tal fin, que se constituye en un medio para la mejora de la calidad, ya que en ella aparecen todas las posibles inconsistencias que se pueden dar entre las diferentes variables del formulario y el momento que se digita. Para tal fin se elaboró un esquema de digitación en un formato en Excel, donde los encuestadores debían transcribir las encuestas a este formato.

Como parte de la verificación y validación de las encuestas, la coordinación de Bogotá alcanzó a validar telefónicamente el 30% de las encuestas en cada región.

La revisión de los formularios fue del 90 % en todas las regiones, esto con el fin de verificar que el proceso de digitación fuera lo más acertado posible, y se realizó directamente en cada ciudad con el objetivo de que los grupos de campo tuvieran la posibilidad de detectar errores y corregirlos directamente en campo. De igual manera se hizo otra verificación en la coordinación de Bogotá de un 100% del proceso de digitación.





En muchos casos la crítica fue la extensión del formulario (duración de la encuesta), esto debido a que los líderes contaban con muy poco tiempo por sus ocupaciones y era difícil obtener una cita con ellos.

Es muy importante anotar que la fecha en la que se realizó el estudio también influyó en contactar a los líderes, ya que el mes de Diciembre la gran mayoría de ellos se encontraban en vacaciones.

IV. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Es esta etapa se muestran los resultados consolidados de la aplicación de la encuesta, análisis descriptivos e inferenciales de los mismos y recomendaciones.

Gráfico 1. Desagregación por ciudades

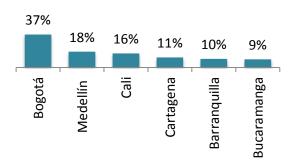


Gráfico 2. Desagregación por redes

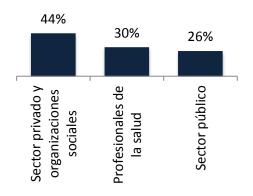
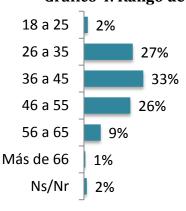


Gráfico 3. Género



Gráfico 4. Rango de edad

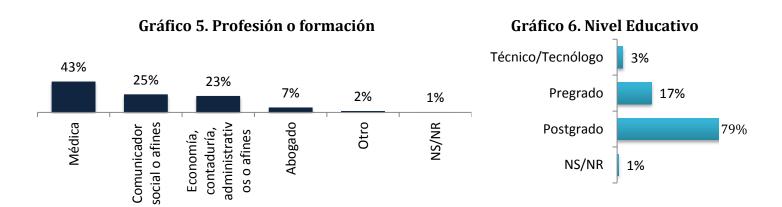


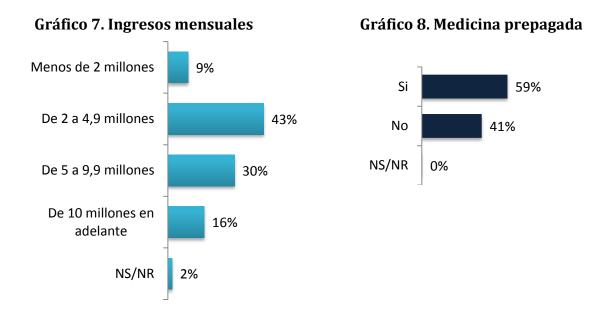




El Gráfico 1 muestra que el 37% de los líderes encuestados se encuentran ubicados en la ciudad de Bogotá, seguidos por el 18% en Medellín y el 16% en Cali, correspondientes a las 3 ciudades más importantes del país; asimismo, el 44% de los encuestados se califican en el sector privado y organizaciones sociales, el 30% en profesionales de la salud y el 26% en el sector público.

EL 58,4% de los líderes que respondieron la encuesta son hombres, siendo el 41,6% restante mujeres (ver Gráfico 3), igualmente en el Gráfico 4 se puede observar que el mayor rango de edad se encuentra 36 a 45 años de edad (33%).









De acuerdo con el objetivo de esta encuesta y las redes designadas, el Gráfico 5 muestra que el 43% de los encuestados son profesionales de la salud, el 25% comunicadores sociales y el 23% tienen como profesión carreras afines a la economía, contaduría o administración. Ahora bien, el 17% tienen como máximo nivel educativo alcanzado el pregrado, mientras la gran mayoría afirman tener un postgrado (79%) (ver Gráfico 6).

Los ingresos del 43% de los líderes encuestados oscilan entre 2 y 4,9 millones de pesos, mientras otro 30% afirma estar en el rango de 5 a 9,9 millones de pesos; también existe un 16% de estos que ganan 10 millones de pesos o más. Del mismo modo, se destaca que el 59% de los líderes de opinión que respondieron la encuesta aseguran tener medicina prepagada.

Tabla 3. Imagen de Instituciones relacionadas con el sector salud

Institución	Favorable			
Institution	(5 y 6)			
Presidencia de la República	25%			
Gobernación	24%			
IPS privada	23%			
Corte Constitucional	21%			
Alcaldía	21%			
Secretaría de Salud	19%			
Cajas de Compensación	17%			
Ministerio de Hacienda	16%			
Instituto Naciona de Salud	13%			
Ministerio de Salud	11%			
Superintendencia Financiera	10%			
Superintendencia de Salud	8%			
Congreso de la República	7%			
IPS pública	5%			
EPS régimen contributivo	5%			
FOSYGA	4%			
EPS régimen subsidiado	4%			

Institución	Desfavorable (1 y 2)		
FOSYGA	59%		
Congreso de la República	51%		
EPS régimen subsidiado	47%		
IPS pública	47%		
Superintendencia de Salud	41%		
EPS régimen contributivo	37%		
Superintendencia Financiera	32%		
Secretaría de Salud	31%		
Alcaldía	28%		
Ministerio de Salud	27%		
IPS privada	22%		
Instituto Nacional de Salud	21%		
Ministerio de Hacienda	18%		
Cajas de Compensación	17%		
Gobernación	17%		
Corte Constitucional	15%		
Presidencia de la República	9%		

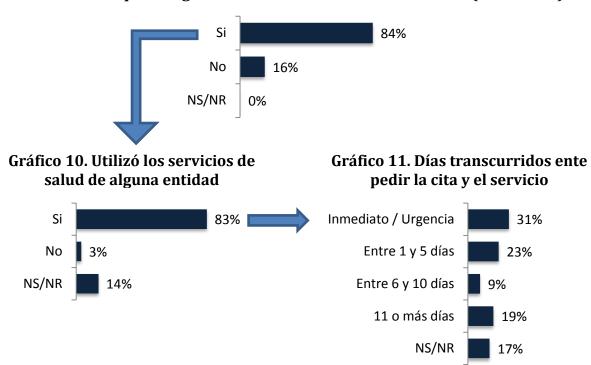
Fuente: Encuesta Líderes de Opinión en Salud, Diciembre 2012, Cifras & Conceptos.

La Tabla 3 presenta la imagen que tienen los líderes de opinión del país que respondieron la encuesta, de las instituciones con alguna relación con el sector salud. Así, el FOSYGA tiene la peor imagen, seguido por EPS régimen subsidiado, Congreso de la República e IPS pública. Se resalta la clara imagen favorable que tienen dichos encuestados de la Presidencia de la República.





Gráfico 9. Requirió algún servicio de salud o estuvo enfermo (último año)



Adicionalmente, en el módulo de percepción se les preguntó a los líderes si requirió algún servicio de salud o estuvo enfermo en el último año, a lo que el 84% respondió afirmativamente y de estos el 83% utilizó los servicios de salud de alguna entidad. Para los que pidieron cita o acudieron a los servicios de salud, el 31% los atendieron de inmediato o en urgencia, al 23% entre 1 y 5 días, al 9% entre 6 y 10 días, y al 19% en 11 días o más.

En cuanto al goce efectivo del derecho a la salud, las opiniones de los líderes encuestados se encuentran divididas: el 48% afirma la efectividad del derecho a la salud, mientras el 49% la violación del mismo. Es claro que el Medellín el 82% de los encuestados afirman gozar del derecho a la salud sólo el 14% responden positivamente. La desagregación por redes no arroja información concluyente ya que en ninguna de las tres hay una respuesta contundente: el porcentaje más bajo de la red de encuestados que dice gozar del derecho a la salud se encuentra en el sector privado y organizaciones sociales.





Gráfico 12. Goce efectivo del derecho a la salud

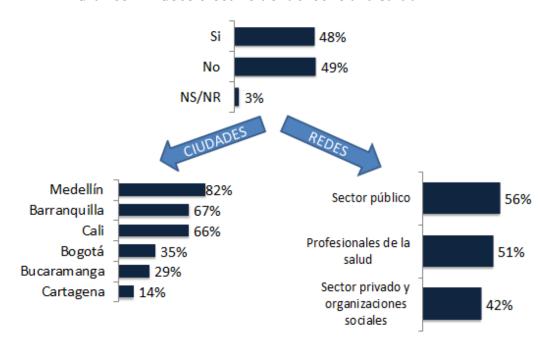
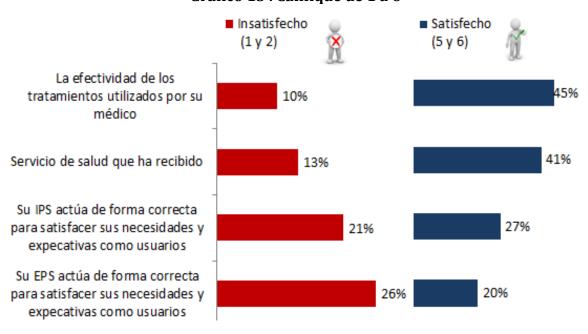


Gráfico 13. Califique de 1 a 6







Asimismo, el Gráfico 13 muestra diferentes preguntas realizadas a los líderes de opinión del sector salud de acuerdo a que tan satisfecho e insatisfecho se encontraban con esas temáticas. En lo que se encuentran más satisfechos es en la efectividad de los tratamientos utilizados por su médico, no obstante, el 10% de los encuestados dice no estar satisfecho. Ahora bien, el peor tema calificado es si su EPS actúa de forma correcta para satisfacer sus necesidades y expectativas como usuarios, a lo que el 26% dice estar insatisfechos.

Gráfico 14. La ley 100 ha favorecido que exista



Tabla 4. Ley 100 ha favorecido que exista (redes)

Eventos	Profesionales de la Salud	Sector privado y organizaciones sociales	Sector público
Clientelismo	88%	90%	88%
Eventos de corrupción	80%	85%	69%
Aumento de la cobertura	72%	62%	76%
Más equidad	39%	32%	38%
Esquema Institucional fortalecido	29%	17%	22%
Eficiencia y eficacia en la prestación del servicio	26%	19%	25%
Transparencia en la administración de los recursos	15%	13%	30%





Esta encuesta no podría dejar de lado la percepción que tienen los líderes encuestados sobre la Ley 100. Así, el 89% dice que dicha Ley ha favorecido el clientelismo, el 79% que a raíz de esta se han aumentado los eventos de corrupción, mientras un 69% opina que aumentó la cobertura (ver Gráfico 14). La Tabla 4 muestra estos mismos eventos sobre la Ley 100 desagregado por redes, en esta se puede ver que en los eventos positivos existe un mayor porcentaje de las redes de profesionales de la salud y sector público que cree que la Ley 100 ha desencadenado estos. Se nota que los líderes encuestados de la red sector privado y organizaciones sociales son un poco más pesimistas en cuanto a los eventos desatados por la Ley.

Gráfico 15. ¿El FOSYGA administra acertadamente los fondos y recursos del sistema de seguridad social en salud?



Fuente: Encuesta Líderes de Opinión en Salud, Diciembre 2012, Cifras & Conceptos.

El Gráfico 15 muestra que solo el 19% de los encuestados cree que el FOSYGA administra acertadamente los fondos y recursos del sistema de seguridad social en salud. En las ciudades de Bucaramanga y Bogotá son donde se presenta el mayor porcentaje de desconfianza en esta entidad (82% y 78%, respectivamente). En cuanto a la desagregación por redes, se puede observar que son los profesionales de la salud los que más desconfían de la labor de esta institución (81%).





Gráfico 16. ¿Los directores de los hospitales cumplen con todos los requisitos para el cargo?

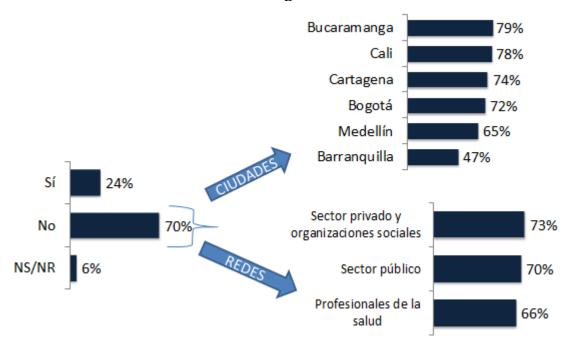
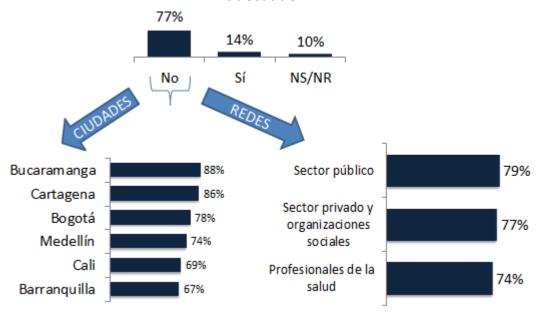


Gráfico 17. ¿El desempeño de los directores de los diferentes hospitales del país es adecuado?







Se incluyeron dos preguntas que hacen referencia a los directores de hospitales. En el Gráfico 16 se exponen los resultados correspondientes a si los directores de hospitales cumplen con los requisitos para el cargo, a lo cual solo el 24% responde positivamente. Por ciudades, el 79% de los líderes encuestados de Bucaramanga creen que los directores no cumplen con los requisitos, seguido por Cali con el 78%. Los profesionales de la salud encuestados son el mayor porcentaje en cuanto a redes, que opinan que los directores cumplen con todos los requerimientos.

Ahora bien, el Gráfico 17 muestra que escasamente un 14% de los encuestados afirma que dichos directores realizan su trabajo adecuadamente. En contraste con la pregunta anterior Barranquilla sigue ocupando el primer lugar en cuanto a que los encuestados piensan que el desempeño directivo es acertado, caso contrario ocurre en Bucaramanga donde los líderes que respondieron la encuesta castigaron duramente el desempeño de dichos directores.

■ Mala Muy buena (5 y 6)(1 y 2)Prevención 23% 16% Cirugías 24% 17% Hospitalización 24% Atención de enfermedades 26% 15% crónicas o terminales Servicios generales 19% 37% Medicamentos Tratamientos 17% Servicios de especialistas Urgencias

Gráfico 18. Califique de 1 a 6 la prestación del servicio de salud en





El Grafico 18 deja claro que para los líderes en el sector salud encuestados, los servicios de especialistas y las urgencias son los aspectos de peor calidad en la prestación de la salud en Colombia. Por otro lado, la prevención y las cirugías son los mejor calificados por los encuestados, siendo sin embargo los porcentajes de calificación positiva muy bajos.

Gráfico 19. ¿En qué punto del ciclo de la administración de los recursos de la salud considera usted que puede haber más potencial en actos de corrupción?

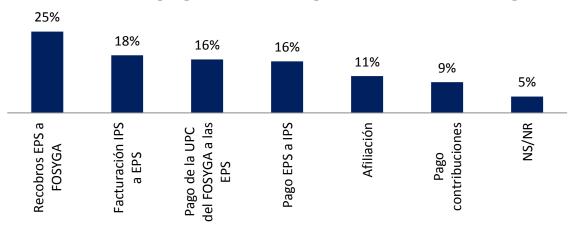


Gráfico 20. ¿En qué punto del ciclo de la administración de los recursos de la salud considera usted que puede haber más potencial en actos de corrupción? (redes)

Aspectos	Profesionales de la salud	Sector Privado y Organizaciones Sociales	Sector Público	
Afiliación	10%	12%	10%	
Pago contribuciones	9%	9%	10%	
Pago de la UPC del FOSYGA a las EPS	20%	17%	12%	
Facturación IPS a EPS	12%	18%	23%	
Pago EPS a IPS	15%	16%	16%	
Recobros EPS a FOSYGA	25%	25%	25%	

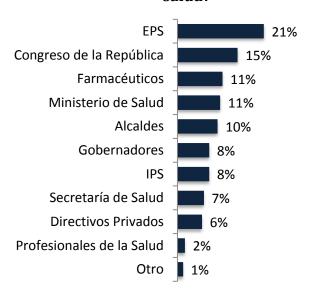




Se preguntó también sobre en qué punto de la administración de los recursos de la salud se considera que pueda haber más potencial en actos de corrupción, a lo que los encuestados respondieron en un 25% en recobros EPS a FOSYGA, seguido por facturación IPS a EPS en un 18%. Esta misma pregunta desagregada por redes muestra que después de recobros EPS a

FOSYGA, los encuestados del sector público y el sector privado y organizaciones sociales, piensan que la facturación a IPS a EPS es donde hay mayor potencialidad de corrupción, contrario a lo que piensan los líderes encuestados de la red profesionales de la salud donde el segundo lugar lo toma el pago de la UPC del FOSYGA a las EPS.

Gráfico 21. ¿Quiénes cree usted que son los actores que más daño le hacen a la salud?



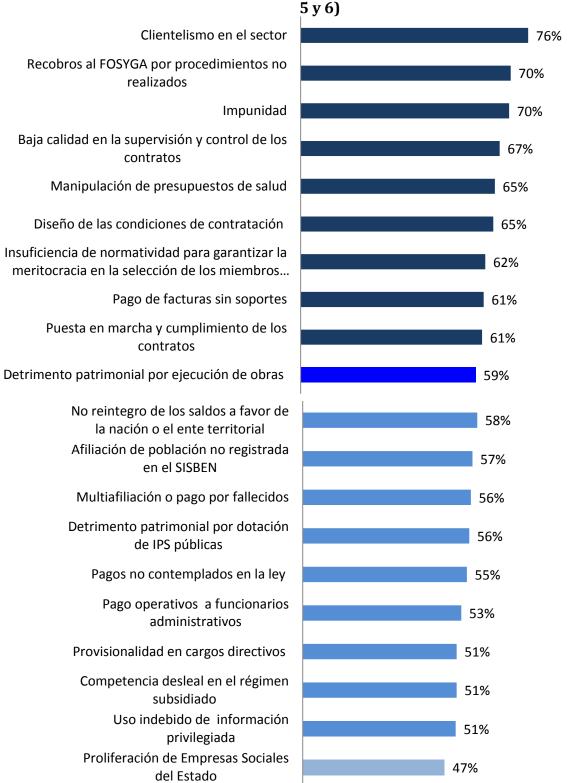
Fuente: Encuesta Líderes de Opinión en Salud, Diciembre 2012, Cifras & Conceptos.

El Gráfico 21 expone cuáles son los actores que más daño le hacen al sector salud en Colombia según los encuestados, teniendo como primer lugar a las EPS con un 21%, el Congreso de la República con un 15% y los farmacéuticos con un 11%. Los Profesionales de la Salud son los que menor porcentaje tienen con un 2%.





Gráfico 22. Temas asociados a riesgos de corrupción en salud (muy riesgoso

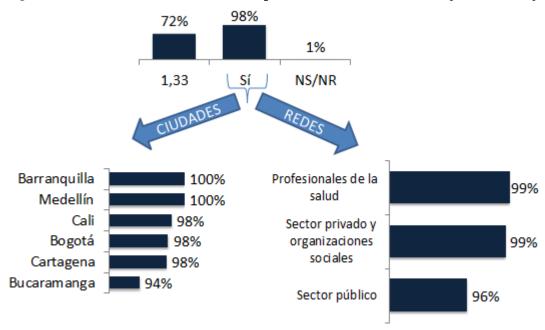






Esta encuesta tuvo en cuenta los principales temas de corrupción de este país para ser calificados de 1 a 6 por los líderes de opinión en cuanto al riesgo de presentarse, siendo 1 poco riesgoso y 6 muy riesgoso. En el Gráfico 22 se muestra la lista de estos ordenados de mayor a menor uniendo los puntajes 5 y 6. Ocupa el primer lugar con un 76% el clientelismo en el sector, siendo congruente con lo arrojado en el Gráfico 14. El segundo y tercer aspectos esta dados por los recobros al FOSYGA por procedimientos no realizados e impunidad, ambos con 70%. Cabe resaltar que el único aspecto que se encuentra por debajo del 50% es la proliferación de Empresas Sociales del Estado (47%),

Gráfico 23. ¿Conoce o ha oído temas de corrupción en el sector salud? (último año)



Fuente: Encuesta Líderes de Opinión en Salud, Diciembre 2012, Cifras & Conceptos.

En el módulo eventos, la encuesta indaga si los encuestados conocen o ha oído temas de corrupción en el sector salud a lo que el 98% contesta positivamente. La ciudad de Bucaramanga es la que tiene el menor porcentaje con un 94; las demás desagregaciones no permiten dar un resultado claramente diferenciado debido a su brecha tan pequeña (ver Gráfico23).





Gráfico 24. En su ciudad, ¿Conoce o ha oído temas de corrupción en el sector salud? (último año)

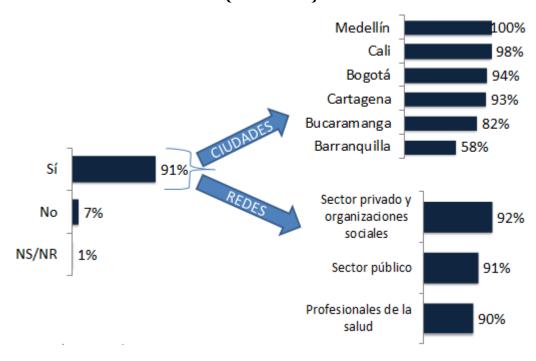
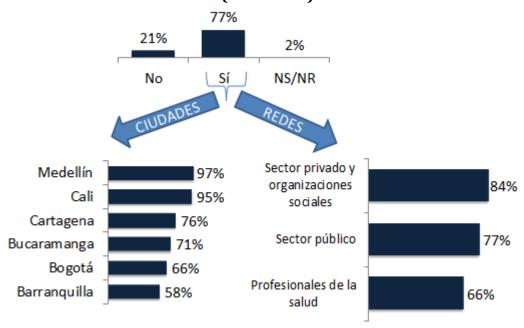


Gráfico 25. En su entorno cercano, ¿Conoce o ha oído temas de corrupción en el sector salud? (último año)







En los Gráfico 24 se pregunta si conocen o han oído temas de corrupción en su ciudad a lo que el 91% contesta que sí, mientras en el Gráfico 25 se muestra que el 71% de los encuestados conocen o han oído temas de corrupción en su entorno cercano. En ambos casos, Medellín es la ciudad con mayor porcentaje, donde los líderes encuestados afirman conocer casos de corrupción, mientras Barranquilla tiene el menor porcentaje. Las redes se comportan de la misma manera en ambas preguntas, el mayor porcentaje está dado en el sector privado y organizaciones sociales, seguido por sector público y finalmente por los profesionales de la salud.

Gráfico 26. ¿Cuáles son los eventos de corrupción que más conoce?

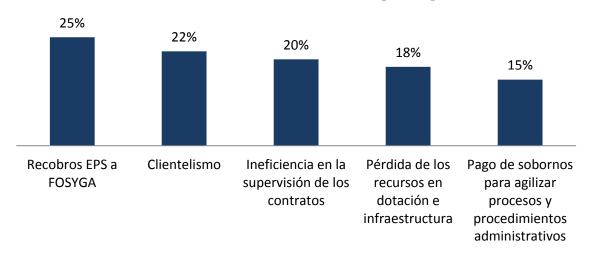


Tabla 5. ¿Cuáles son los eventos de corrupción que más conoce? (redes)

Aspectos	Profesionales de la salud	Sector Privado y Organizaciones Sociales	Sector Público
Recobros EPS a FOSYGA	23%	24%	22%
Ineficiencia en la supervisión de los contratos	21%	17%	18%
Clientelismo	21%	19%	21%
Pérdida de los recursos en dotación e infraestructura	15%	18%	16%
Pago de sobornos para agilizar procesos y procedimientos administrativos	11%	15%	14%
Otro	1%	1%	1%





Tabla 6. ¿Cuáles son los eventos de corrupción que más conoce? (ciudades)

Aspectos	Barranquill	a Bogotá B	ucaraman	ga Cali C	artagena	Medellín
Recobros EPS a FOSYGA	28%	23%	24%	19%	22%	25%
Clientelismo	22%	20%	18%	22%	21%	19%
Ineficiencia en la supervisión de los contratos	15%	18%	20%	14%	19%	24%
Pérdida de los recursos en dotación e infraestructura	12%	15%	21%	15%	19%	22%
Pago de sobornos para agilizar procesos y procedimientos administrativos	7%	14%	12%	23%	15%	10%
Otro	0%	1%	3%	0%	2%	0%

Igualmente se indagó por cuáles son los eventos de corrupción que más conoce, a lo que recobros de EPS a FOSYGA y Clientelismo toman los primeros lugares con 23% y 20%, respectivamente, siendo conforme a lo mostrado en los Gráficos 14 y 19. En las Tablas 5 y 6 se muestran las diferentes desagregaciones tanto por redes como ciudades. Se destaca el gran porcentaje que tiene el aspecto pago de sobornos para agilizar procesos y procedimientos administrativos en Cali (23% de los encuestados en esta ciudad).

Gráfico 27. ¿Usted conoce algún tipo de investigación que se haya desarrollado en temas relacionados con corrupción en salud?

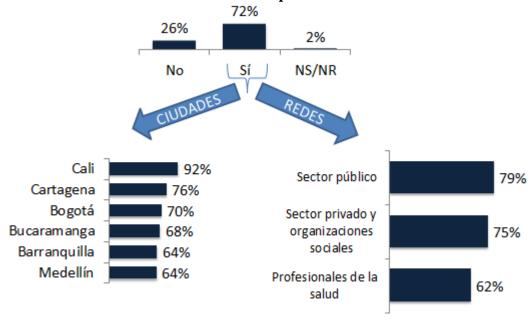
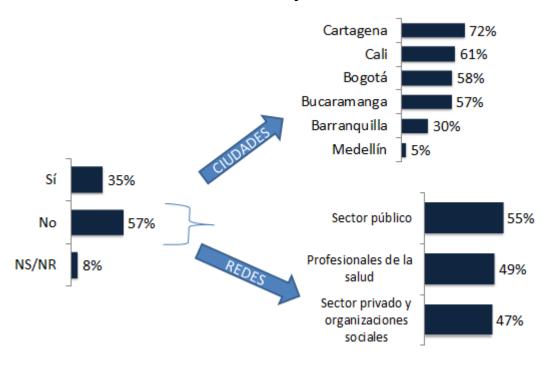






Gráfico 28. ¿Esta investigación concluyó en una sanción fiscal, penal o disciplinaria?



El Gráfico 27 muestra que el 72% de encuestados conoce algún tipo de investigación que se haya desarrollado en temas de corrupción en salud. En Cali el 92% de los encuestados conoce alguna investigación seguido por Cartagena con 76%, es necesario resaltar que en todas las ciudades donde se realizó la encuesta, más del 50% de líderes de opinión encuestados respondieron tener conocimiento algún proceso de investigación. En cuanto a redes el 79% de los encuestados del sector público afirman saber, el 75% de sector privado y organizaciones sociales y el 62% de profesionales de la salud.

Asimismo, se preguntó si de estas investigaciones que afirmaban conocer habían concluido en alguna sanción fiscal, penal o disciplinaria, a lo que el 35% dijo que sí. Más del 50% de los encuestados de las ciudades de Barranquilla y Medellín de los que respondieron conocer alguna investigación afirmó que había concluido en alguna de estas sanciones.





Gráfico 29. Efectividad en el trabajo realizado por los siguientes organismos

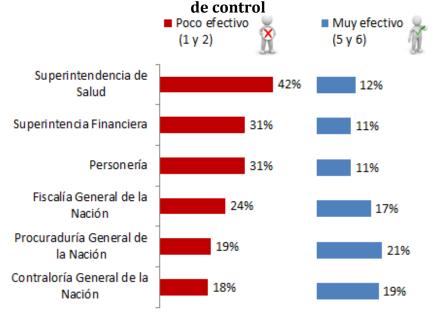


Gráfico 30. ¿De qué manera considera usted se puede mitigar los riesgos de corrupción relacionados con el sistema de seguridad social en salud?







Los líderes de opinión en salud encuestados consideran que la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la Nación son las entidades más efectivas como organismos de control mientras la peor calificada es la Superintendencia de Salud.

Finalmente, se preguntó a cada líder de qué manera creería se podría mitigar los riesgos de corrupción en el sistema de seguridad social en salud a lo que el 19% respondió dando nuevas herramientas legales a los órganos de control, seguido por reducir el número de trámites con otro 19%. Con porcentajes del 4% cada una se consideran como opciones el aumento de participación privada en el sistema y la sensibilización a los usuarios sobre la efectiva y oportuna calidad del servicio que deben esperar de su IPS.

V. CONCLUSIONES

- El FOSYGA y las EPS son las entidades con la imagen más desfavorable y con los índices más altos en riesgos de corrupción, siendo las instituciones que más daño le hacen al sector salud.
- Los 3 eventos de corrupción más visibles para los líderes de opinión del sector salud encuestados son: Recobros de EPS a FOSYGA, clientelismo e ineficiencia en la supervisión de los contratos.
- El clientelismo es un riesgo de corrupción reiterativo para la administración de recursos de la salud.
- El 59% de los líderes encuestados cuentan con el servicio de medicina prepagada, aún así tienen una mala percepción con respecto a la prestación del servicio de salud.
- Cartagena es una de las ciudades que peor califica la prestación del servicio de salud.