



PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CARACTERIZACIÓN DE RIESGOS Y PRÁCTICAS DE CORRUPCIÓN Y OPACIDAD, E IDENTIFICACIÓN DE NIVELES DE TOLERANCIA A LA CORRUPCIÓN ASOCIADOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

**Proyecto de la Unión Europea “Fortalecimiento institucional de la
capacidad colombiana para aumentar la integridad y la transparencia”.
DCI-ALA/2013/330-003**

I. ANTECEDENTES:

La Fundación Internacional para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) es una fundación del sector público español sin ánimo de lucro cuyas actividades, caracterizadas por la búsqueda del interés general, se enmarcan en el ámbito de la cooperación internacional destinada a la modernización institucional, a la reforma de las administraciones públicas y el fortalecimiento de la gobernabilidad democrática.

En orden a sus fines fundacionales, en enero de 2014, la Unión Europea y la FIIAPP firman un Acuerdo de Delegación para la ejecución del proyecto “Fortalecimiento institucional de la capacidad colombiana para aumentar la integridad y la transparencia” con el fin de apoyar a la Administración Pública colombiana en la implementación de la Política Pública Integral Anti-corrupción (PPIA), especialmente a la Secretaría de Transparencia (ST) que brindará la orientación técnica necesaria para la implementación del proyecto. Dicho Acuerdo, concede una contribución a FIIAPP, bajo la modalidad de gestión centralizada indirecta, que en el desempeño de sus tareas aplicará sus propias normas y procedimientos.

El gobierno de Colombia, a través de sus Planes Nacionales de Desarrollo 2010 – 2014 y 2015 – 2018 ha hecho importantes esfuerzos por poner en marcha un marco regulatorio para hacer frente al problema de la corrupción, como el componente de movilidad social que pretende recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema de salud. Así mismo, en 2011, se adoptó la Ley 1474 o “Estatuto anticorrupción”, con el fin de fortalecer los mecanismos para la prevención, investigación y sanción de la corrupción y el fraude, y aumentar el control sobre la administración pública. De otra parte, el CONPES 167 de 2013¹

¹ Este es un documento aprobado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social, máxima autoridad nacional de planeación que se desempeña como organismo asesor del Gobierno en todos los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social de Colombia.



constituye el marco general de actuación para la implementación de la Política Pública Integral Anticorrupción (PPIA).

Durante los años 2014 y 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MSPS), con el acompañamiento y financiación del proyecto ACTÚE Colombia, diseñó estrategias y mecanismos para el fortalecimiento de la transparencia y la lucha contra la corrupción en el sector salud, que se orientan al cumplimiento de las metas recogidas en la Política Farmacéutica Nacional (CONPES 155 de 2012), la Política Pública Integral Anticorrupción (CONPES 167) y la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014).

Las estrategias diseñadas están orientadas conceptualmente por el “Decálogo de transparencia e integridad para el sector salud colombiano, con énfasis en la regulación de precios de medicamentos y la definición de plan de beneficios”², las cuales fueron condensadas en el año 2015 en un Plan de Acción de Transparencia e Integridad del MSPS, a desarrollar durante los años 2015-2017 en coordinación con la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Proyecto ACTÚE Colombia, el cual contempla, entre otras, las siguientes iniciativas:

- **Formulario Terapéutico Nacional**, cuyo objetivo es generar información sobre precios y uso adecuado de medicamentos, que sea útil para instituciones públicas, agremiaciones y ciudadanía en general en aras de racionalizar y optimizar las decisiones en materia de compra de medicamentos.
- **Aplicativo web para generar un termómetro de precios de medicamentos**, que permite la consulta de precios de los medicamentos regulados por el MSPS y su comparativa a nivel internacional, así como la consulta de alternativas de medicamentos que ofrece el mercado con el mismo principio activo. Todo ello con el propósito de alimentar y fortalecer la plataforma del Formulario Terapéutico Nacional.
- **Asistencia técnica para fortalecer el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)** en sus estrategias de promover la

² El Decálogo es un documento que contiene los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para prevenir los riesgos de corrupción y garantizar la transparencia en dos procesos clave del direccionamiento del sistema de salud, de conformidad con la Constitución y con la legislación vigente, en particular, con la Ley Estatutaria de Salud: La regulación de precios de medicamentos y la definición del plan de beneficios. Ver: <https://dl.dropboxusercontent.com/spa/c64gafzh1r8a37k/Exports/Deca%CC%81logo%20de%20Transparencia%20e%20Integridad/Deca%CC%81logo%20de%20Transparencia%20e%20Integridad.html>



transparencia, acceso a la información, rendición de cuentas y gestión de riesgos de corrupción.

Uno de los propósitos del “Decálogo de transparencia e integridad para el sector salud colombiano, con énfasis en la regulación de precios de medicamentos y la definición de plan de beneficios”, es el de contribuir a identificar y a controlar los riesgos de corrupción y de falta de transparencia, y a generar compromisos bajo el liderazgo del Gobierno Nacional para fomentar una cultura de transparencia e integridad, al igual que para estrechar la vigilancia sobre el uso de recursos públicos.

El MSPS adopta este Decálogo de transparencia e integridad mediante el cual lidera y asume unos compromisos explícitos y verificables para prevenir los riesgos de corrupción y garantizar la transparencia en procesos claves del direccionamiento del sistema de salud. Para ello, requiere del trabajo articulado con las demás instituciones del sector, tales como la Superintendencia de Salud y el Invima, de tal suerte que se adelanten procesos transparentes e íntegros que respondan al decálogo de medidas prioritarias, a los contenidos del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), de la PPIA y de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014).

Los esfuerzos adelantados hasta la fecha por el MSPS y la Superintendencia de Salud en la identificación, supervisión y mitigación de los riesgos de corrupción y falta de transparencia del sistema son importantes y requieren del debido reconocimiento. Entre otras cabe resaltar la Circular Única y Circular 09 de 2016 de la SNS, el fortalecimiento de los sistemas de información al interior del sector, las modificaciones en la regulación para la habilitación de las EPS por parte del MSPS, entre otras. No obstante es motivo de preocupación para el MSPS y la Superintendencia que siguen permaneciendo riesgos y sospechadas prácticas de corrupción así como áreas de opacidad asociados al flujo y la gestión de los recursos por parte de los actores que intervienen en el sistema.

Lo anterior cobra especial relevancia en un contexto en el cual interviene una multiplicidad de actores, tanto públicos como privados, a nivel nacional y territorial, en un sistema complejo de gestión de recursos, en un sector que mueve aproximadamente el 7,2 del PIB, sin que se haya hecho hasta la fecha un análisis sistemático de los riesgos y prácticas de corrupción que se pueden identificar y caracterizar a lo largo de diferentes procesos que impactan la cadena de gestión de recursos y desde una perspectiva de los distintos actores que intervienen en ella.

Por lo anterior, el Proyecto ACTUE de manera conjunta con el Ministerio y la Superintendencia de Salud, que en la actualidad está implementando un sistema de



supervisión basado en riesgos (SBR), establecieron la necesidad de adelantar una consultoría para identificar riesgos de corrupción y opacidad, prácticas de corrupción e identificar niveles de tolerancia a la corrupción asociados a una selección de (macro)procesos del sistema del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con la que se pretende diagnosticar y dar herramientas a las entidades para afrontar y contrarrestar las situaciones encontradas y así contribuir a elevar los niveles de confianza de la ciudadanía y a dar mayor legitimidad a las decisiones que se adoptan en el sistema de salud.

2. OBJETO

Constituye el objeto del contrato, caracterizar riesgos de corrupción y opacidad, posibles prácticas de corrupción e identificar niveles de tolerancia a la corrupción asociadas a una selección de macro-procesos del sistema de salud en Colombia, en el nivel nacional y territorial, tanto en instituciones públicas como privadas, con el propósito de fortalecer políticas y mecanismos de prevención y de control.

3. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A REALIZAR: Objetivos, Tareas, productos esperados y calendario propuesto.

3.1 Justificación de la Actividad

De acuerdo con el documento “*Decálogo de transparencia e integridad para el sector salud colombiano, con énfasis en la regulación de precios de medicamentos y la definición de plan de beneficios*”, que enmarca las acciones del Proyecto ACTÚE Colombia, la situación de corrupción en Colombia es de orden endémico, lo que ha requerido de nuevos esfuerzos y retos, más aún si el país aspira ingresar a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Es por ello que el Gobierno Nacional, mediante el Documento Conpes 167 de 2013 adoptó la Política Pública Integral Anticorrupción (PPIA), que comprende elementos relacionados con la lucha contra la corrupción en el ámbito nacional así como acciones y recomendaciones de corto y mediano plazo que conciernen a las entidades de la rama ejecutiva. A este esfuerzo se agrega la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014).

En el caso del sector salud, la situación es más compleja y los retos tal vez sean superiores a los que se presentan en otros sectores. El gran número de actores involucrados en el sistema de salud, la complejidad de las interacciones entre ellos, aunado a la falta de claridad en las funciones y responsabilidades, llevan a un alto influjo de intereses dentro del sistema que genera un ambiente propicio para la corrupción. Así mismo, la fragmentación del sistema obedece a que las funciones



de aseguramiento, financiamiento, prestación de servicios, regulación y rectoría, están a cargo de diferentes organismos en un complejo sistema de relaciones con normas y responsabilidades que no son claras, y con importantes deficiencias en los sistemas de información que estos deben generar (Así vamos en salud, 2009).

Adicional a las medidas arriba mencionadas, específicamente el sector salud, en los últimos años ha venido adelantando acciones, reformas normativas, de gestión y fortalecimiento institucional, tales como: la regulación o control de precios de medicamentos, el fortalecimiento de la Superintendencia de Salud, la exigencia de unos requerimientos mínimos de capital a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), mejoras en el SISPRO y SISMED, avances con el POS Pópuli, mejoras en los procesos de la compensación en el Régimen Contributivo y de Liquidación Mensual de Afiliados en el Régimen Subsidiado (LMA), la posibilidad de hacer giros directos a las prestadoras de salud, entre otras, las cuales han permitido controlar una serie de riesgos de corrupción (precios exagerados en medicamentos, recobros, mal servicio por falta de información).

No obstante los esfuerzos, aún se presentan algunos aspectos críticos que requieren de acciones y mejoras. Entre otros es preocupación del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud la creciente insuficiencia de recursos para cubrir la prestación de servicios y tecnologías dentro del SGSSS, lo que ha llevado al sistema a una senda de insostenibilidad presupuestal en los últimos años, cuyas causas, entre otras, pueden estar asociada a temas de falta de transparencia y de falta de información así como de abusos e irregularidades.

Con el fin de afrontar esta situación las entidades arriba mencionadas han identificado la necesidad de adelantar un estudio de caracterización de riesgos y prácticas de corrupción y opacidad, y de identificación de niveles de tolerancia a la corrupción, asociados a una selección de (macro)procesos que pueden impactar la gestión de los recursos, tanto del sistema contributivo como del subsidiado, en el nivel nacional y territorial, el cual, adicional a la radiografía y las alertas de los riesgos, prácticas y niveles de tolerancia a la corrupción, deberá dar como resultado una serie de herramientas y recomendaciones que puedan ser adoptadas por el Ministerio de Salud como rector del sistema, por la Superintendencia como entidad de inspección, vigilancia y control del mismo y por los demás actores del sistema, para aumentar los niveles de transparencia en los procesos seleccionados, impactando en el mediano y largo plazo la sostenibilidad financiera y administrativa del sistema, así como la confianza en y legitimidad del mismo.

Sumado a lo anterior se pretende visibilizar el uso y la efectividad de los sistemas de información utilizados por el gobierno y las instituciones del sistema. Dichos



sistemas de información alimentan el uso de indicadores asociados a temas de acceso a la información, calidad, sostenibilidad administrativa y financiera mediante procesos y procedimientos establecidos.

El enfoque de este estudio se centrará en el ámbito obligatorio del aseguramiento, para poner luz en las relaciones de los actores (incluyendo las entidades públicas descentralizadas de orden nacional y territorial, entidades privadas, y la industria en los (macro) procesos seleccionados. Es menester poner especial atención al rol y las conductas de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), así como las entidades territoriales.

Con base en lo anterior, el Proyecto ACTUE requiere de la contratación de una entidad que pueda adelantar el estudio, bajo los parámetros establecidos y de manera coordinada con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud y con el acompañamiento de la Secretaría de Transparencia.

3.2 Objetivos de la Asistencia Técnica

3.2.1 Objetivo General

Prestar servicios de consultoría para la caracterización de riesgos de corrupción y opacidad, posibles prácticas de corrupción e identificación de niveles de tolerancia a la corrupción asociadas a una selección de (macro) procesos relacionados con la gestión de recursos del sistema de salud en Colombia, en el nivel nacional y territorial, tanto en instituciones públicas como privadas, con el propósito de fortalecer políticas y mecanismos de prevención y de control.

3.2.2 Objetivos específicos

1. Identificación, análisis y selección de un número determinado de macro-procesos del sistema general de seguridad social en salud considerados especialmente vulnerables a riesgos de corrupción y opacidad y de gran impacto sobre el desempeño del sistema (considerando para la selección entre otros los macro-procesos de aseguramiento, contratación, pagos, auditorías y acceso a servicios No-POS), identificando los actores que participan, sus incentivos, los puntos de toma de decisión, los recursos y los principales riesgos de corrupción y opacidad.
2. Caracterización de los riesgos de corrupción y de opacidad, de las prácticas de corrupción y de los niveles de tolerancia a la corrupción, que por razones



institucionales, culturales o de otra índole, se pueden dar los procesos seleccionados.

3. Desarrollo de indicadores, alertas o puntos de control que permitan al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud hacer un seguimiento a los riesgos, prácticas y niveles de tolerancia identificados.
4. Elaboración de recomendaciones de políticas, acciones, instrumentos u otras herramientas de prevención y de control, de corto, mediano y largo plazo que permitan disminuir los riesgos y prácticas de corrupción así como los niveles de tolerancia a la misma y que fomenten la transparencia e integridad en el manejo de los recursos de la salud.
5. Desarrollo de una estrategia de socialización de resultados al MSPS, la Superintendencia, entidades territoriales de salud, EPS, IPS y demás actores interesados en la gestión transparente de los recursos del sector salud.

3.2.3 Actividades a realizar

1. Elaborar un documento que contenga el plan de trabajo y esquema de coordinación de la consultoría con los equipos del MSPS, la Superintendencia de Salud y del proyecto ACTUE. El documento debe incluir cronograma de actividades, productos, responsables y metodologías a utilizar para el desarrollo de las actividades y la entrega de los productos contratados.

Para la realización del esquema de coordinación se nombrarán supervisores (tanto del Ministerio de Salud y Protección Social como de la Superintendencia Nacional de Salud), que en coordinación con el proyecto ACTUE ayudarán a la definición de las actividades y metodologías propuestas, y revisarán de manera cuidadosa los productos entregados por la consultoría, para su aprobación. De ser necesario, se conformará un Comité Técnico que ayude en la definición de temas específicos.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE UN NÚMERO DETERMINADO DE MACRO- PROCESOS DEL SGSS.

1. Desarrollar, de manera conjunta con el esquema de articulación, los criterios de selección de los macro-procesos del sistema de salud por ser analizados, que sean de interés para al MSPS y para la Superintendencia de Salud.



2. Realizar de manera conjunta con el esquema de articulación, la selección de un mínimo de tres macro-procesos del sistema de salud, objeto de estudio (considerando, entre otros, aseguramiento, contratación, pagos, auditorías y acceso a servicios No-Pos).
3. Identificar, en relación con los macro-procesos seleccionados, los actores (públicos y/o privados, nacionales o territoriales) que intervienen, sus incentivos, las actividades que realizan, los puntos de toma de decisión, los recursos y las particularidades de cada uno.
4. Identificar los principales riesgos de corrupción y opacidad así como prácticas de corrupción asociados a los macro-procesos seleccionados (ver enfoque metodológico propuesto abajo).
5. Elaborar un documento descriptivo-analítico con los resultados de las actividades mencionadas en los puntos anteriores.
6. Seleccionar de manera conjunta con el esquema de articulación un número determinado de procesos concretos al interior de los macro-procesos para un análisis detallado de los riesgos de corrupción y opacidad, prácticas de corrupción y niveles de tolerancia a las mismas.

Enfoque metodológico propuesto:

El propósito de esta fase del estudio es generar un primer “diagnóstico” (acercamiento) de riesgos y prácticas de corrupción y opacidad y de cómo se puede abordar la identificación de los niveles de tolerancia a la corrupción, en el marco del estudio. Los resultados de esta primera fase serán insumos clave para el desarrollo de los instrumentos para generar información primaria de campo en la siguiente fase.

1. Desarrollar el marco metodológico para la identificación y caracterización de posibles riesgos y prácticas de corrupción y opacidad y niveles de tolerancia a la corrupción. Esto incluye:
 - a) Definir el marco conceptual de i) riesgos de corrupción y opacidad, ii) prácticas de corrupción y iii) nivel de tolerancia a la misma.
 - b) Diseñar una guía de preguntas para la realización de entrevistas a profundidad, focus group u otro tipo de instrumentos para la identificación de riesgos y prácticas de corrupción asociadas a los (macro) procesos seleccionados así como una aproximación a la tolerancia frente a las



prácticas irregulares. Estas preguntas deberían considerar incluir las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son los riesgos de corrupción y opacidad que se identifican en el sector salud en general? ¿Y en los macro-procesos seleccionados?
- ¿Cuáles son las prácticas de corrupción y opacidad que se identifican en el sector salud en general? ¿Y en los macro-procesos seleccionados?
- ¿Cómo se relacionan los actores que participan activa o pasivamente en los puntos de riesgo? ¿En las prácticas? ¿Qué motivaciones tienen los respectivos actores para sus conductas?
- ¿Qué factores permiten y/o elevan el nivel de riesgo?
- ¿Qué acciones y estrategias se están tomando para abordar los riesgos y las malas prácticas identificadas?
- ¿Cuáles de ellas “funcionan” / generan una reducción de riesgo y/o cambio en las prácticas?
- ¿Cuáles son los incentivos y/o desincentivos de los actores para incurrir en malas prácticas?
- ¿Cuáles son los incentivos y/o desincentivos de los actores para promover y/o aplicar los cambios/remedios?
- ¿Considera que hay prácticas corruptas o no probas que son aceptadas por parte de ciertos actores a pesar de no ajustarse a la ley? En caso que sí, ¿cuáles son las prácticas más aceptadas? Y; ¿Cuáles son los actores que las aceptan?
- ¿Considera que algunos comportamientos habituales son contrarios a los principios y/o valores institucionales? ¿Cuáles? ¿Cuáles de ellos son aceptados?

2. Realizar entrevistas a profundidad con informantes claves.

El número de entrevistas a profundidad será determinado por la entidad consultora de acuerdo a la cantidad de actores que intervienen en los macro-procesos seleccionados. La propuesta de las entrevistas será validada por el esquema de articulación entre el MSPS, la Superintendencia y FIIAPP, y en coordinación con la Secretaría de Transparencia.

En todo caso, para las entrevistas deben contemplarse los siguientes actores:

- Viceministra de Protección Social;
- Superintendente Nacional de Salud;
- EPS (nivel directivo, encargados de contratación, y gestión financiera)
- IPS (nivel directivo, encargados de contratación y gestión financiera);

- Tres secretario/as de salud del nivel territorial;
- Representantes de gremios del sector salud, tales como la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, la Asociación Colombiana de Médicos, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-, Afidro, Asinfar, Federación Nacional de Departamentos, Federación Colombiana de Municipios, Federación de Loterías de Colombia, Gestarsalud, entre otras.

3. Realizar Focus Group.

El número de focus group será determinado por la entidad consultora de acuerdo a los actores que intervienen en los macro-procesos seleccionados. La propuesta de los focus group será validado por el esquema de articulación entre el MSPS, la Superintendencia y FIIAPP, y en coordinación con la Secretaría de Transparencia.

En todo caso, deben contemplarse los siguientes grupos focales:

- Directivos y servidores del Ministerio de Salud y Protección Social;
- Directivos servidores de la Superintendencia Nacional de Salud;
- Asociaciones de usuarios.
- Representantes de asociaciones de médicos o médicos independientes.
- Funcionarios de organismos de control que hayan adelantado o tengan conocimiento de procesos relacionados con el flujo de los recursos del sector salud (Personerías, Procuraduría, Contraloría, Fiscalía).

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS RIESGOS Y PRÁCTICAS DE CORRUPCIÓN Y OPACIDAD, Y DE LOS NIVELES DE TOLERANCIA A LA CORRUPCIÓN

Para el análisis detallado de los riesgos de corrupción y opacidad, prácticas de corrupción y niveles de tolerancia a las mismas en un número determinado de procesos concretos al interior de los macro-procesos, se adelantarán las siguientes actividades:

1. Desarrollar instrumento(s) para generar información primaria

El propósito de esta fase es recolectar información primaria de parte de una muestra de las entidades (actores) que intervienen en los procesos seleccionados a nivel nacional y territorial, en atención a los criterios previamente acordados



entre la entidad consultora, el MSPS, la Superintendencia, y la FIIAPP y en coordinación con la Secretaría de Transparencia.

En adición a las entidades públicas de carácter nacional, se propone tentativamente tomar en cuenta la totalidad de las EPS y de las IPS de grupos C1 y C2 y una muestra significativa de los demás grupos de IPS, clasificados según lo dispuesto en Circular Externa 018 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como una muestra significativa de 35 Entidades territoriales (32 Secretarías de Salud departamentales y 3 distritos). Adicionalmente, se pueden combinar otros criterios como la inclusión de:

- Una selección de entidades de capitales de departamentos
 - Territorios con alta / baja densidad poblacional
 - Territorios con altos / moderados niveles de fortalezas institucionales
 - Territorios con altos / moderados riesgos de corrupción / clientelismo / presencia de grupos al margen de la ley.
1. Definir dimensiones, áreas de gestión, puntos de toma de decisión o pasos específicos objeto de estudio;
 2. Diseñar conceptual y metodológicamente los instrumentos de campo (cualitativos y/o cuantitativos) que se van a utilizar. Aquí es importante resaltar que para la identificación de los niveles de tolerancia a la corrupción se requiere del diseño de un instrumento independiente para identificar comportamientos o acciones culturalmente aceptadas a pesar de que, en determinadas ocasiones vayan en contra de la ética o incluso de la ley.
 3. Definir mecanismos de comunicación e interacción con los participantes en los campos cualitativo y/o cuantitativo.

Las herramientas que se desarrollen deberán ser validadas por el esquema de articulación entre el MSPS, la Superintendencia y FIIAPP, y en coordinación con la Secretaría de Transparencia.

II – Aplicar las herramientas de recolección de información primaria

En esta fase se pretende la obtención de datos de acuerdo con los objetivos establecidos, mediante la aplicación de los instrumentos aprobados, sin perjuicio de reorientar los instrumentos sobre la marcha.

1. Definir la forma de aplicación de los instrumentos (personal, virtual, etc).



2. Establecer un cronograma de trabajo para la aplicación de los instrumentos.
3. Llevar a cabo el trabajo de campo.
4. Adelantar un diario de campo que dé cuenta de las oportunidades y dificultades en la aplicación de las herramientas.

III. Realizar estudios de caso de esquemas complejos de corrupción

De forma paralela se adelantará un número determinado de estudios de caso, cuyo propósito será ayudar a identificar las dinámicas, motivaciones e incentivos de los actores involucrados en esquemas de corrupción complejas que involucran la confluencia de una serie de prácticas delictivas e irregulares (otros estudios sobre la materia han demostrado que las conductas delictivas en sistemas de salud con características similares al colombiano no suelen suceder de manera aislada en forma de sobornos, conflictos de interés, etc. como prácticas claramente delimitables).

La selección de estos estudios de caso se debería hacer con base en una lista de casos de corrupción complejos afectando al sector salud de Colombia investigados por i) los órganos de control, ii) por los medios de comunicación, y iii) investigaciones académicas si fuera el caso. La selección de los casos específicos por ser analizados a través de la metodología de estudio de caso será validado de manera conjunta por el esquema de articulación entre el MSPS, la Superintendencia y la FIIAPP y en coordinación con la Secretaría de Transparencia.

IV. Analizar resultados

El propósito de esta fase es el análisis de la información recolectada a través de los distintos instrumentos de recolección de información aplicados y los estudios de caso.

1. Elaborar un documento de identificación y caracterización de los riesgos de corrupción y opacidad, y de prácticas de corrupción asociados a los procesos seleccionados.
2. Elaborar un documento de identificación de niveles de tolerancia a las prácticas de corrupción asociados a los procesos seleccionados.



ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL DESARROLLO DE INDICADORES O ALERTAS QUE PERMITAN A LAS ENTIDADES ESTABLECER MEDIDAS DE SEGUIMIENTO Y PUNTOS DE CONTROL

Diseñar/ formular indicadores, alertas o puntos de control que permitan al MSPS y la Superintendencia de Salud y en lo posible a las EPS e IPS, hacer seguimiento al desarrollo de los riesgos de corrupción y opacidad, prácticas y niveles de tolerancia a la corrupción con miras a evaluar la efectividad de las medidas de prevención y control tomadas y a hacer los ajustes necesarios frente a un fenómeno adaptativo, como es la corrupción.

1. Revisar de manera cuidadosa los sistemas de información existentes y las encuestas periódicas que realizan organismos del Estado u organizaciones privadas, que podrían ser usadas y/o ampliados para construir tales indicadores, alertas o puntos de control.
2. Desarrollar indicadores, alertas o puntos de control que permitan hacer seguimiento y/o detectar y/o evaluar los riesgos y prácticas encontradas así como hacer seguimiento a los niveles de tolerancia (en lo posible).

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS, ACCIONES, INSTRUMENTOS

1. Elaborar un documento de recomendaciones a los diferentes actores del sistema, de manera puntual al MSPS, Superintendencia de Salud, entidades territoriales, EPS e IPS, en el sentido de fortalecer y/o establecer medidas de prevención, acciones de política pública, instrumentos de control, seguimiento a indicadores, que permitan gestionar los riesgos de corrupción identificados en el sistema, contrarrestar las actitudes que favorecen la aparición de comportamientos y prácticas corruptas, disminuir la fuga de recursos del sistema, entre otros.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CREACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE SOCIALIZACIÓN

1. Elaborar una estrategia dirigida al MSPS y Superintendencia de Salud, para la socialización de los resultados del estudio de caracterización de riesgos y prácticas de corrupción y de los niveles de tolerancia a la misma, que deberá ser replicable, por EPS, IPS y entidades territoriales.



2. Elaborar y entregar una presentación digital de los principales aspectos del estudio para su socialización (que contenga una infografía y un policy brief).

ACTIVIDADES GENERALES

1. Documentar mediante actas, documentos y otros medios las actividades y reuniones realizadas en el desarrollo del objeto contractual

4. PRODUCTOS

Producto 0. Documento que contenga el plan de trabajo y esquema de articulación de la consultoría con los equipos del MSPS, la Superintendencia de Salud y el proyecto ACTUE y Secretaría de Transparencia. Incluye cronograma de actividades, productos, responsables y metodologías a utilizar para el desarrollo de las actividades y la entrega de los productos contratados.

Todos los productos deben contener un resumen ejecutivo y, en lo posible, infografías para facilitar la lectura y revisión de los productos por parte de las altas autoridades de las entidades contrapartes del presente estudio.

Producto 1: Documento que contenga como mínimo:

- a) Los criterios de selección de los macro-procesos del sistema de salud por ser analizados;
- b) El resultado de la selección del mínimo de los tres macro-procesos y una breve justificación;
- c) El marco metodológico para la identificación de los principales riesgos de corrupción y opacidad, así como de prácticas de corrupción y guía de preguntas para la realización de entrevistas a profundidad y focus group.

Producto 2: Documento que contenga de manera descriptivo-analítica:

- a) Los actores (públicos y/o privados, nacionales o territoriales) que intervienen en los macro-procesos seleccionados, los puntos de toma de decisión, los recursos y las particularidades de cada uno;
- b) La identificación de los principales riesgos de corrupción y opacidad, y de prácticas de corrupción asociados a los macro-procesos seleccionados.
- c) Los criterios de selección y lista de un número determinado de procesos al interior de cada uno de los macro-procesos para un análisis detallado de los riesgos, prácticas y niveles de tolerancia.

Producto 3: Documento metodológico para el análisis detallado de los procesos seleccionados que contenga como mínimo:



- a. Diseño conceptual y metodológico de los instrumentos de recolección de información primaria (cualitativos y/o cuantitativos) que se van a utilizar para el análisis detallado los procesos concretos seleccionados, incluyendo la(s) herramienta(s) para la identificación de los niveles de tolerancia a la corrupción.
- b. Propuesta para la definición de criterios de actores para la aplicación de los instrumentos de recolección de información primaria diseñados para la identificación de los riesgos y prácticas de corrupción y opacidad, así como para la aplicación de la(s) herramienta(s) acerca de los niveles de tolerancia a la corrupción.
- c. Propuesta de un listado para los estudios de caso y las razones que justifican la propuesta de selección.

Producto 4: Documento borrador de caracterización de los riesgos de corrupción y opacidad, y de prácticas de corrupción asociados a los procesos seleccionados al interior de los macro-procesos del SGSS. En capítulo aparte, el borrador con la identificación de niveles de tolerancia corrupción. En un anexo, versión borrador de los estudios de caso.

Producto 5: Documento versión final de caracterización de los riesgos y prácticas de corrupción y opacidad, asociados a los procesos seleccionados al interior de los macro-procesos. En capítulo aparte, la identificación de niveles de tolerancia corrupción. En un anexo, versión final de los estudios de caso.

Producto 6: Documento con el diseño/ formulación de indicadores, puntos de control, o alertas para hacer seguimiento al desarrollo de los riesgos y prácticas de corrupción y opacidad y niveles de tolerancia a la corrupción con miras a determinar la efectividad de las medidas de prevención y control tomadas y a hacer los ajustes necesarios frente a un fenómeno adaptativo, como es la corrupción.

Producto 7: Documento que contenga recomendaciones a los diferentes actores del sistema, de manera puntual al MSPS, Superintendencia de Salud, entidades territoriales, EPS e IPS, en el sentido de fortalecer y/o establecer medidas de prevención, acciones de política pública, instrumentos de control, seguimiento a indicadores, que permitan gestionar los riesgos de corrupción identificados en el sistema, contrarrestar las actitudes que favorecen la aparición de comportamientos y prácticas corruptas, disminuir la fuga de recursos del sistema, entre otros.

Producto 8: Propuesta estratégica para la socialización de los resultados del estudio, incluyendo una presentación digital de los principales aspectos del estudio para su socialización (que contenga una infografía y un policy brief).

Producto 9: Documento final que contenga una síntesis de los productos anteriores, aprendizajes acerca de la realización del presente estudio y recomendaciones para ejercicios similares en el futuro.