

El “Intercambiador Comercial” del sector salud

Por Carlos Felipe Muñoz Paredes
CEO & Fundador
2 de mayo de 2021

Poco se habla de la reglamentación de las medidas para la gestión y la transparencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que fueron aprobadas el 11 de julio de 2019 mediante la Ley 1966 de 2019.

Hoy quiero referirme a uno de los múltiples aspectos claves que trae la mencionada y hasta ahora **inerte** legislación: El intercambiador comercial.

Debo reconocer que el término que hoy utilizo es de reciente adquisición en mi lenguaje sanitario, y surge de una de las múltiples conversaciones que sostengo con agentes públicos del ente rector, y que se materializa en la norma como “registro de contratación de servicios y tecnologías en salud”.

Antes de meterme de lleno en el tema, presiento que son de igual interés los siguientes tópicos:

Sistema Integrado de Control para el sector salud “SICS”

El proceso sancionatorio dentro del sector salud, se nutrirá de la conjunción de varios actores, que pretenden hacerle una transfusión de habilidades y destrezas relacionadas con la inspección, la vigilancia y el control a la Supersalud, que sigue esperando el surgimiento de sus definitivos “dientes de sable”.

Este **SICS** (como lo he querido denominar hoy), se crea a partir de la acción especializada y coordinada entre la Superintendencia Financiera, la Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud.

El **asesor técnico** (la Superintendencia Financiera) brindará capacitación, emitirá conceptos, hará transferencia de conocimiento y mejores prácticas para el fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que esta ejerza la inspección, vigilancia y control sobre las EPS, así mismo, sobre operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos, en lo que corresponde a las condiciones financieras y a las buenas prácticas de gobierno corporativo que deben cumplir estas entidades

Las **sociedades del sector salud** y empresas unipersonales, serán vigiladas por la Superintendencia de Sociedades que ejercerá la inspección a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control.

Finalmente la **promoción de la competencia** en el sector salud será vigilado, controlado e inspeccionado por la Superintendencia de Industria y Comercio mediante la imposición de multas cuando se infrinjan las disposiciones de prácticas comerciales restrictivas a la competencia y competencia desleal, fusiones y obtención de control de empresas en el mercado de la salud y el abuso de posición de dominante.

Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial SIIFA

El **SIIFA** será el encargado de agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud.

Su definición parece interceptar la legislación y reglamentación de **interoperabilidad**, por lo que, entendiéndolo como de mayor jerarquía la segunda, la dejaré sin mayor aspaviento. Ahora sí,

El Intercambiador Comercial

Será un portal de registro electrónico, en el cual se deberán reportar los intercambios comerciales de prestación de servicios en salud y tecnologías en salud.

Su nombre técnico expresa mejor lo que hará: el registro de contratación de servicios y tecnologías de salud incluyendo (pero no exclusivamente) la modalidad de contratación, información financiera, gastos en salud, pagos por los servicios de salud, número y tipo de prestaciones de servicios y tecnologías en salud contratadas.

Este reporte será posterior en los casos donde no medie contrato, como las atenciones de urgencias y similares.

Se excluye de esta información las transacciones que sean con recursos propios de las personas naturales y jurídicas.

La información contenida en dicha plataforma será de público acceso cuando involucre recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Pareciera que el intercambiador comercial es una respuesta (tardía obviamente) a desviaciones en los modelos esperados de relacionamiento comercial entre actores sanitarios, al ejercicio cotidiano (y semioculto) de posiciones dominantes, a la muy importante dispersión de valores y rangos de precios, tarifaciones y acuerdos de voluntades, y en general a un secretismo indebido, al momento de perfeccionar las reglas anuales (casi todas) diseñadas para organizar redes, comprar inteligentemente servicios de la protección colectiva e individual, y dispensarlos con oportunidad y calidad a los afiliados.

El Intercambiador Comercial podría significar otro verdadero HITO en materia de visibilización del uso de los recursos y servicios de salud (el anterior fue MIPRES), permitiendo su consulta pública y gratuita enriquecer los entornos de futuras negociaciones, comprender el impacto de la diversidad geográfica, de oferta y demanda, y recrear escenarios financieros territoriales y nacionales que suministren claves adicionales para la sostenibilidad del sistema y la creación de políticas públicas. Todo esto está bien.

Otros actores en cambio estarán supremamente preocupados por el revelado instantáneo de sus principales argumentos de negociación: precios iniciales, precios por volumen, descuentos por pago previo u oportuno, notas crédito según KPI, riesgos compartidos cumplidos e incumplidos, exclusividades, pago final por desempeño, etc.

Debo confesar que el ocultamiento del precio final de una transacción sectorial no me gusta, y aunque puede en ocasiones tener una fachada decente, en el fondo tiene un olor penetrante, ácido y de mal gusto.

El intercambiador comercial ya debería estar construido y en pruebas piloto por parte del Minsalud, pero aun dista de aparecer en el horizonte esta fase inicial.

Como lo he mencionado en escritos previos, el Minsalud tiene una inmensa responsabilidad ahora amplificada por la pandemia, y claro, relacionada con los gigantescos avances de la informática médica, la inteligencia artificial, la robótica, la genómica y el uso de la Big Data aplicada al cuidado cercano del paciente en sus etapas diagnósticas y terapéuticas.

Esta responsabilidad mayor y tan diversa podría estar generando una “parálisis por análisis”, que el ministro Ruiz y sus dos muy calificados Vices, debieran destrabar ya.

Hago un llamado al cualificado equipo TIC del Minsalud para destapar sus fichas en campos tan estructurales como el manual tarifario (piso o techo), la homologación de CUPS, La nueva metodología para el cálculo de la UPC, la universalización en el uso de MIPRES, la Interoperabilidad, los estándares mínimos de la Historia clínica electrónica y ahora el Intercambiador comercial.

A propósito de este tema, aclaro que soy un defensor de la centralización de las bases de datos sanitarias y de su disposición en torno a un solo repositorio central (tipo SISPRO). Esto no quiere decir, que no destaque avances que van perfectamente en contravía de esta idea, como la Cuenta de Alto Costo CAC, que observo más como un piloto avanzado de lo que debería pasar con todos los datos y no con el segmento privilegiado que el gobierno ha escogido, en detrimento de una política mas coherente y completa que a todos nos invite a investigar, a construir y a rediseñar el que hacer sanitario basándonos en el uso de una arquitectura TIC SALUD definitiva.