BARONA LLANOS
ABOGADOS CONSULTORES

Carrera 5 N.º 7 80. Oficina 233
Centro Empresarial Terracota. Cota - Cundinamarca
Contacto: (+57) 300 342 5787, (+57) 300 496 8526
Teléfono: (+57 1) 864 2012
info@baronallanos.org
www.baronallanos.org

PLATAFORMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN)

Mipres corresponde a una plataforma web, implementada en la Resolución 3956 de 2016 (modificada por la Resolución 532 de 2017) del Ministerio de Salud y Protección social, a través de la cual los profesionales en salud podrán formular medicamentos, servicios y tecnologías que no se encuentren cubiertos en el Plan de Beneficios de Salud (PBS), de manera, que con este aplicativo virtual, el médico tratante puede elaborar la prescripción médica, enviarla a la EPS para que realice el suministro al paciente y este último reclame el medicamento, procedimiento o servicio complementario ordenado por el médico. La implementación de este aplicativo web se deriva de la entrada en vigencia de la Ley Estatutaria de la Salud 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental de la salud y que fortaleció los derechos, deberes y mecanismos para la protección de la salud de los colombianos.

Con la implementación de la plataforma se busca dar respuesta, principalmente, a los artículos 8, 15 y 17 de la Ley Estatutaria, que ordenan proveer los servicios médicos de manera completa, garantizar la prestación de servicios y tecnologías de manera integral y garantizar la autonomía profesional de los médicos tratantes, por ello, con la puesta en marcha de la plataforma, se eliminaron los comités técnico-científicos (CTC) que eran los encargados de evaluar y autorizar los tratamientos que no estuvieran incluidos en el plan de beneficios, fortaleciendo así la autonomía médica, toda vez que la opinión del médico tratante no es sometida a otra instancia, y presentando cierta mejora en relación a la atención medica ya que esta no se fragmenta ni dilata por trámites administrativos.

Haciendo uso de la plataforma Mipres, los profesionales de la salud acceden al aplicativo desde su consultorio y realizan la prescripción del medicamento o servicio en el marco de la consulta médica, así, si el médico determina que un paciente requiere un servicio que no se encuentren cubiertos en el Plan de Beneficios de Salud, ingresa al aplicativo, prescribe el servicio y al concluir la consulta entrega una copia de la orden médica al paciente que tendrá un número consecutivo que corresponde a la autorización para la entrega. Así, se elimina la espera del usuario a una respuesta del CTC y solo debe estar atento a que la EPS lo llame y le indique la fecha y lugar dónde se suministrará el servicio ordenado.

En los casos donde el medico prescriba servicios o tecnologías complementarias de soporte nutricional en el ámbito ambulatorio o medicamentos del listado UNIRS (Usos no Incluidos en el Registro Sanitario) deberán ser sometidos para que una junta de profesionales las apruebe bajo criterios médicos, técnicos y de

Carrera 5 N.º 7 80. Oficina 233
Centro Empresarial Terracota. Cota - Cundinamarca
Contacto: (+57) 300 342 5787, (+57) 300 496 8526
Teléfono: (+57 1) 864 2012
info@baronallanos.org
www.baronallanos.org

pertinencia. Respecto a los tiempos de repuesta en los casos donde se requiere junta de profesionales se tiene que el tiempo estimado para que se realice la junta son de 5 días hábiles, posterior a esto la IPS tiene 24 horas para enviar la respuesta a la EPS la cual tiene 5 días hábiles para suministrar la prescripción en caso de que haya sido aprobada por la junta, en relación a la prescripción de servicios ambulatorios no priorizados se cuenta con 5 días hábiles para el suministro de los servicios y de 12 horas en los casos de prescripción de servicios hospitalarios de urgencias y en servicios ambulatorios priorizados se cuentan con 24 horas.

Se debe tener en cuenta que los servicios prescritos a través de la plataforma, son ingresados a la EPS para que se evalúen los criterios de prescripción entre los que se evalúa la posología, la forma farmacéutica del medicamento, la vía de administración, la cantidad solicitada y la justificación clínica de la solicitud, por lo que el médico debe describir técnicamente las decisiones adoptadas, teniendo en cuenta la pertinencia con relación al diagnóstico para lo que dejará constancia en la historia clínica del paciente y en el aplicativo, así como el registro de la información sobre los resultados de las ayudas diagnósticas e información bibliográfica que sustenten la decisión, dando respuesta en el aplicativo CIKLOS de la solicitud en caso de que cumpla con todos los requisitos. Si dentro de las 24 horas de la prescripción, se evidencia la existencia de algún error en la formula, se envía un correo electrónico a la IPS, solicitando al médico prescriptor realizar la modificación de la solicitud donde se está cometiendo el error, en caso donde han transcurrido más de 24 horas de la prescripción, la plataforma no permite realizar modificaciones, por lo cual el auditor de la EPS en el aplicativo CIKLOS anula el caso con la anotación devolución en la cual consigna el motivo o error encontrado y esta información se envía a la IPS para que el médico tratante anule la solicitud en la plataforma Mipres e ingrese nuevamente la solicitud corregida, en este caso, el paciente no debe asistir nuevamente a consulta médica para la corrección de la solicitud, ya que esta información se entrega directamente a la IPS para que realice la respectiva corrección internamente entre EPS e IPS.

La prescripción de tecnologías en salud no cubiertas en el plan de beneficios con cargo a la UPC, estará a cargo de los profesionales de la salud, que debe realizarse en la plataforma tecnológica del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO, y ante fallo de tutelas la prescripción podrá realizarla la EPS. El acceso al aplicativo de prescripción, estará autorizado para los profesionales de la salud, cuando se encuentren inscritos en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud – RETHUS, el acceso al aplicativo de prescripción estará autorizado a las IPS que se encuentren debidamente habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, los profesionales en salud que se encuentren prestando su servicio social

Carrera 5 N.º 7 80. Oficina 233
Centro Empresarial Terracota. Cota - Cundinamarca
Contacto: (+57) 300 342 5787, (+57) 300 496 8526
Teléfono: (+57 1) 864 2012
info@baronallanos.org
www.baronallanos.org

obligatorio, deberán estar asignados a una plaza aprobada, identificada con el Código Único de Identificación de Plazas de Servicio Social Obligatorio - CUIP.

En casos que no se pueda realizar la prescripción en la plataforma Mipres, por imposibilidad de acceso y registro en el aplicativo, el médico debe realizar la prescripción mediante un formato de contingencia, expedido por el Ministerio de Salud, donde consignara la información requerida para realizar la prescripción del servicio, este formato se da al usuario, y le corresponderá a la IPS enviar esa información a la EPS para que se realice la respectiva transcripción de la solicitud, máximo dentro de las 24 horas siguientes a la atención médica inicial.

Por último, el registro y uso de esta plataforma es obligatorio para todos los profesionales de la salud, incluidos los que atiendan a los pacientes en virtud de un plan complementario de salud (medicina prepagada), pues aunque las normas y resoluciones que regulan la materia no se refieren de forma especifica a estos últimos, el Ministerio de Salud y Protección Social en su Nota Externa 201733200074543 del pasado 23 de Marzo de 2017, refiriéndose a prácticas e interpretaciones erradas del MIPRES por parte de los diferentes actores, manifestó en su punto 5 lo siguiente:

“5. Planes Adicionales de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud – EPS del régimen contributivo pueden tener en cuenta el concepto del profesional de la salud que pescribió una tecnología en virtud de la atención dada por el plan complementario, y de ser necesario en función del principio de complementariedad y concurrencia, validar dichas solicitudes e ingresar al usuario por la ruta de atención para brindar los servicios de salud de acuerdo con el modelo de aseguramiento en salud del régimen contributivo, siempre y cuando esos servicios o tecnologías no estén bajo la cobertura del plan complementario, ya que en ese caso la financiación esta dada por la cobertura de dicho plan y por lo tanto no deberán ser objeto de recobro ante el FOSYGA.”

Sin embargo, según respuesta dada por el Ministerio de Salud y Protección Social en días pasados a una organización sindical médica, suscrita por la Dra. Olinda Gutiérrez Galvis – Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento, los médicos que se encuentren adscritos o hagan parte de las empresas de medicina prepagada no están facultados para prescribir por MIPRES conforme con los lineamientos de las Resoluciones3951 de 2016 y 532 de 2017, y por ello tendrán que hacer las correspondientes referencias y contrarreferencias para que los médicos afiliados a las EPS´s a través de la red de prestadores de servicios, dentro de la pertinencia y la autonomía médica, prescriban aquellas tecnologías en salud que no son cobertura del PBSUPC y se puedan prescribir por la herramienta automatizada MIPRES.