

De ahora en adelante los médicos podrán formular medicamentos fuera del POS con una aplicación que no requerirá de autorizaciones de comités técnicos científicos. ¿Qué implicaciones tiene la medida?

Los pacientes tienen que sortear todo tipo de barreras para acceder al sistema de salud. Una de ellas es que cuando el médico tratante requiere de un medicamento o procedimiento que no está en el Plan Obligatorio de Salud (POS), debe solicitarlo a la EPS. Esta sólo lo autoriza luego de que sea estudiado por un Comité Técnico Científico integrado por médicos y funcionarios administrativos de las EPS a la cual está afiliado el usuario. Ese paso se considera una barrera porque el proceso podía tardar semanas y muchas veces negaban los medicamentos o servicios, lo que generaba demoras en los tratamientos o que los pacientes tuvieran que acudir a la figura de la tutela.

Pero a partir de este jueves esa situación cambiará. Durante un foro de la Universidad del Rosario, el ministro de Salud, Alejandro Gaviria, lanzó una aplicación digital llamada Mi Prescripción, o Mipres, con lo cual los médicos podrán solicitar directamente los tratamientos que requieren sus pacientes sin necesidad de pasar por ese comité técnico científico. "De acuerdo con la condición de su paciente, el médico en consulta prescribe lo que este requiera por medio de dicho aplicativo. "La EPS accede a esa solicitud y debe suministrarlo", señaló Alvaro Rojas, de la dirección de administración de Fondos de la protección social del Ministerio de Salud. El paciente sale de consulta con la orden médica y la EPS deberá comunicarse con él para establecer dónde va a ser la entrega del mismo. En promedio, cada mes se realizan en Colombia 862.000 prestaciones a través de los Comités Técnico científicos, de las cuales 727.000 son para medicamentos, por lo tanto se espera que la mayoría de solicitudes sean por medicamentos. Gracias a esta aplicación, el número de tutelas debería disminuir.

Augusto Galán, director de Así vamos en Salud, considera que el anuncio es bueno para el paciente porque el trámite será más expedito ya que tiene aprobación inmediata a partir de la prescripción del médico. Pero el reto grande será "lograr tener un sistema que esté en línea en todo el país, pues en algunas regiones, por falta de conectividad, las solicitudes no podrán ser tramitadas por vía electrónica". Si se trata de una urgencia, la solicitud debe ser atendida de inmediato. Pero también beneficiará a los médicos, pues les devuelve su autonomía para ser libres de ordenar lo que necesiten sin pasar por filtros. En el fondo se está hablando de medicamentos y procedimientos que no están en el POS por su alto costo, como los biológicos de última generación.

Le recomendamos: [Las EPS que inflaron exageradamente los costos de medicamentos](#)

Según Galán, lo que se busca es facilitar el acceso y cree que el segundo gran reto de la medida será la autorregulación médica. “El profesional debe llenarse de razones para formularlos y en ese sentido es más una responsabilidad que un derecho”, dijo en diálogo con Semana.com. “Que no se malentienda como el derecho de los médicos para formular lo que se les antoje, sino para entregar cuando sea adecuado un tratamiento sin restricciones”.

Es clave que los galenos actúen con responsabilidad, advierte Rojas, pues “la sostenibilidad del sistema depende de eso. El médico decide incluir un medicamento No POS porque lo demás no surtió el efecto esperado”.

Tal vez le interese: [Medicamentos, la principal causa de intoxicación de los bogotanos](#)

Además revivirán las juntas médicas porque ciertos servicios complementarios, como pañales, así como el soporte nutricional ambulatorio, se tendrán que autorizar en estos grupos conformados por médicos de las EPS.

También serán debatidos en las juntas médicas aquellos medicamentos que no tienen uso por la autoridad competente, es decir, aquellos conocidos como off label. “Estos se podrán prescribir pero con la autorización de una junta”, explica Rojas.

Según Galán, la medida es muy importante porque se trata de juntas médicas de pares y este tipo de autorizaciones requieren experticia. “Eso significa que los mecanismos de autorregulación será entre médicos y no entre administradores”.

Consulte: [¿A dónde van a parar los medicamentos viejos?](#)

Algunos han aplaudido la medida mientras que otros consideran que es muy pronto para señalar si realmente se acabará con las barreras de acceso. Martha Gualderos, presidenta del Observatorio interinstitucional de enfermedades huérfanas, tiene dudas sobre la capacidad de la medida para devolverles la autonomía a los médicos. Según ella, la autonomía será relativa si el médico no está convencido de que en sus manos está la decisión y teme autorizar el medicamento porque “van a revisar quién es el el que más medicamentos o tratamientos prescribe. Eso genera que digan que él formula mucho y lo señalen”.

¿Sirve de algo tumbar barreras de acceso a medicamentos?

Galán añade que si bien la herramienta no fue diseñada para ser punitiva ni persecutoria, sino para facilitar información que contribuya a definir mejores políticas, “determinará cuáles son las tecnologías más utilizadas, para qué se usan, si son pertinentes, y paralelo a ello, quién las ordena”.

Le puede interesar: [“Aun les niegan la eutanasia a los pacientes”](#)

Como aún está en etapa de ajustes, y mientras se afina el nuevo mecanismo, el Ministerio dispuso que durante tres meses se usen tanto la aplicación como el sistema antiguo. “Bajo ninguna excusa se interrumpirá el servicio a los usuarios”, señala Rojas.

<http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/medidas-para-facilitar-acceso-a-medicamentos-fuera-del-pos/492116>