

1. ¿Por cuantos meses se permite la formulación sucesiva en el MIPRES de los medicamentos ARV? / **RTA: Máximo 3 Meses, dado que debe haber un monitoreo de control sobre la terapia que lleva el paciente.**
2. ¿Se pueden marcar los MIPRES en el ámbito “priorizados”, a todos los usuarios buscando la manera que se genere en el tiempo más corto posible el direccionamiento? / **RTA: Si se pueden marcar como priorizados**
3. ¿Se tiene considerado automatizar los direccionamientos en el momento que se realice la prescripción? / **RTA: Si estamos en el proceso de realizar un direccionamiento, automático sin embargo debemos realizar pertinencia y validar cantidades solicitadas.**
4. ¿Cuánto es el tiempo de respuesta desde la EPS para generar el direccionamiento? / **RTA: No está especificado en las circulares, pero en general el direccionamiento debe ser inmediato o dentro de los 24–48 horas hábiles tras la prescripción, según buenas prácticas operativas.**
5. ¿Si no se recibe direccionamiento se debe realizar la dispensación? Si la respuesta es “SI” como se justica una dispensación con fecha anterior al direccionamiento.
RTA: Normativamente debe ser inmediata la entrega del medicamento, sin embargo, debe mediar un proceso administrativo reportar del no direccionamiento al área de MIPRES para subsanar el direccionamiento.
6. ¿Como se debe desglosar el precio del medicamento en el paquete contratado?, **RTA: Se debe hacer según los componentes definidos en el anexo técnico del contrato o acuerdo de voluntades. Si no está definido, es necesario acordarlo con la EPS.**
7. ¿Que procede cuando existan fallas en la conexión a la plataforma MIPRES o algún otro inconveniente para generar la formula?, **RTA: La prescripción debe ser por MIPRES, sin embargo, también puede activar la opción de formato de contingencia.**
8. ¿Cómo se debe hacer la facturación de los paquetes?, Debe realizarla igual como la ha realizado, **RTA: Sí, se sigue facturando como lo ha hecho la IPS. El MIPRES servirá como respaldo de la fórmula médica, pero no cambia el modelo de facturación**
9. ¿Cómo hace la EPS para realizar el direccionamiento con el CUM de medicamento que tiene la IPS en existencias?, **RTA: La EPS debe tener mapeados los CUM disponibles por proveedor. Si no coincide, debe hacerse un proceso de conciliación o actualización en sus sistemas.**
10. ¿En cuánto tiempo se envía a la IPS el DLT formulado a la población objeto? / **RTA: No se establece un plazo exacto, pero debe hacerse de manera oportuna para no afectar la continuidad del tratamiento, idealmente dentro de las 48 horas, la EPS FAMILIAR DE COLOMBIA esta planeando estrategias de logística para cada departamento donde tiene presencia.**
11. ¿Cuándo se detecten errores en el direccionamiento cuanto demora la EPS en corregirlos? / **RTA: No hay plazo legal. Sin embargo, por principio de continuidad y oportunidad, debe corregirse en el menor tiempo posible (dentro de 24–48 horas es lo recomendable)**
12. ¿El tiempo de entrega del medicamento se incrementa ya que el mipres debe ser firmado por el usuario como soporte para facturación y para auditoria GAUDI? Como se manejaría esta situación teniendo en cuenta que los usuarios son de difícil ubicación.

/RTA: Debe mediar un acta de entrega del medicamento y un direccionamiento, no un mipres firmado por el paciente

13. ¿Cambia la manera de facturar la atención integral de VIH? / **RTA: No. La circular no modifica los contratos vigentes. El MIPRES es solo una herramienta adicional de trazabilidad, no de facturación.**
14. ¿Cambia el modelo de radicación de las facturas? / **RTA: No cambia, salvo que se pacte algo distinto con la EPS. Se debe seguir el modelo del contrato.**
15. ¿Se aplicarán los 8 días calendarios para generar el ID de facturación que se establecen en la resolución 1139 de 2022, teniendo en cuenta que el ID de facturación se realiza con el CUFE - factura electrónica? / **RTA: Sí. El ID de facturación con CUFE debe generarse dentro del plazo normativo, aunque el medicamento haga parte de un paquete.**
16. ¿Los valores de los medicamentos que se reporta en el ID de entrega deben coincidir con el valor de la factura, pero si la contratación de la IPS es de paquete de atención integral el valor del medicamento con el valor del paquete de atención integral es diferente, ¿se generaría una devolución de la factura por este motivo? •¿Cuáles son los valores de cada medicamento que se debe asignar a los reportes de entrega?
17. **RTA: No debería devolverse si está claro en el contrato que es un paquete integral. Los valores reportados deben ser proporcionales y consistentes con los costos reales o promedios acordados**
18. ¿La contratación va a cambiar? / **RTA: Las circulares no modifican los contratos existentes. Cualquier cambio debe ser negociado y pactado entre las partes mediante otrosí contractual o nuevo acuerdo de voluntades.**