

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA
VERIFICAR SI LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE
INVALIDEZ CUMPLEN LOS
ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE
GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD
OCUPACIONAL Y RIESGOS PROFESIONALES.**

DOCUMENTO DE TRABAJO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Riesgos Profesionales

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA VERIFICAR SI LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CUMPLEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS PROFESIONALES.

INTRODUCCIÓN

Este Manual tiene por objeto establecer una guía para realizar el proceso de verificación de los estándares mínimos que deben cumplir las Juntas de Calificación de Invalidez (JCI), así como definir los procedimientos básicos para evaluar las condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera, y tecnológicas y científicas de dichas organizaciones, en el Sistema de Garantía de Calidad de Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales (SGC-SORP), del Sistema de Seguridad Social Integral. El documento complementa el Manual de Estándares Mínimos para las Juntas de Calificación de Invalidez.

Dado que el SGC-SORP busca, entre otros propósitos, controlar las condiciones en que se ofrecen los servicios de las JCI para intervenir el riesgo asociado con la prestación de tales servicios, es fundamental establecer los requisitos mínimos con la finalidad de contribuir, con ello, a mejorar el resultado en la atención. Por esta razón, el Manual contiene un aparte en el cual se lista una serie de indicadores que sirven de herramienta objetiva de medición y de análisis del desempeño de cada uno de los servicios, lo cual debe ser punto de partida para el mejoramiento.

De igual manera, el presente Manual pretende servir de instrumento para que las JCI definan, con mayor facilidad, las acciones que deben implantar para mejorar la calidad de los servicios que prestan a la comunidad, en consonancia con los demás componentes del SGC-SORP.

La vigencia de la norma que da origen a este Manual, implica que cada JCI será objeto de visita por parte de la Dirección Territorial de la Protección Social, ente que, obrando en nombre de la Unidad Especial de Inspección, Vigilancia y Control del Trabajo del Ministerio de la Protección Social, y de acuerdo con lo dispuesto en los Artículos 44 del Decreto 2463 del 2.001 y 29 del Decreto 205 de 2.003, y en el Numeral 6 del Artículo 3 de la Resolución 0951 de 2.003, o en las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, verificará si se cumplen los requisitos que se establecen en el Manual de Estándares Mínimos para las Juntas de Calificación de Invalidez, según la declaración que, al respecto, debe haber hecho la propia JCI.

1. PROCESO GENERAL PARA VERIFICAR SI LAS JCI CUMPLEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGC-SORP.

El proceso para verificar si las JCI cumplen los estándares mínimos, implica ejecutar los siguientes pasos:

- a. En primer lugar, la JCI debe, con base en los delineamientos de este Manual, efectuar un procedimiento de auto-evaluación del cumplimiento de los estándares mínimos y hacer los ajustes que sean del caso si, en algunos aspectos, no se cumplen las exigencias determinadas por la norma.
- b. Una vez la JCI verifica que sí cumple los estándares, procede a efectuar la declaración correspondiente, ante la Dirección Territorial de la Protección Social, utilizando para ello el "Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Juntas de Calificación de Invalidez".

- c. Como consecuencia de lo anterior, la Dirección Territorial de la Protección Social hace el registro correspondiente de la JCI en la base de datos definida para el efecto.
- d. Dentro de los términos establecidos en la norma, la Dirección Territorial ya citada programa la realización de la visita de verificación, para lo cual define el recurso, el mecanismo de comunicación a la JCI y la fecha correspondiente.
- e. Utilizando este Manual de Procedimientos para la Verificación del Cumplimiento de los Estándares Mínimos para las Juntas de Calificación de Invalidez, los auditores responsables del proceso hacen las verificaciones estipuladas, y califican para cada estándar y para cada criterio, el estado de la JCI, para lo cual utilizan las siguientes convenciones: C – cumple; NC – no cumple; NA – no aplica y NV – no se verificó, y registran las observaciones que consideren pertinentes.
- f. En el evento de que la JCI no cumpla uno o varios de los criterios relacionados con cada uno de los estándares, la Dirección Territorial de la Protección Social procede a aplicar el mecanismo que se define en la norma, para estos casos.
- g. Para los casos en los que cambien algunas de las condiciones de la JCI, sus responsables deben diligenciar el "Formulario de Novedades de las Juntas de Calificación de Invalidez", hecho que determina la posibilidad de que se vuelva a hacer la verificación por parte del ente territorial referido.

2. PERFIL DE LOS RESPONSABLES DE VERIFICAR SI LAS JCI CUMPLEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGC-SORP.

Como criterio general, los responsables de verificar si las JCI cumplen los estándares mínimos, deben ser profesionales pares con formación de postgrado en salud ocupacional y, para el componente de suficiencia patrimonial y financiera, profesionales en ciencias contables, económicas o administrativas. Tales personas deben, sin excepción, haber recibido la capacitación correspondiente por parte de la entidad territorial de la protección social.

Así, el perfil de los responsables es el que se plantea a continuación:

Tabla 1.

Perfil Básico de los Responsables de Verificar el Cumplimiento de los Estándares Mínimos de las Juntas de Calificación de Invalidez, según el Tipo de los Estándares.

Tipo de estándares	Perfil básico del responsable
– Condiciones de Capacidad Técnico – Administrativa. – Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica.	Profesionales pares con formación de postgrado en salud ocupacional.
– Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera.	Profesionales de ciencias contables, económicas o administrativas.

3. PROCEDIMIENTO PARA VERIFICAR SI LAS JCI CUMPLEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGC-SORP.

Para efectos de verificar el cumplimiento de los estándares mínimos para las JCI, se debe aplicar, en general, el siguiente procedimiento:

a. Planeación de la visita.

Una vez definida la fecha de la visita, el responsable de la Dirección Territorial de la Protección Social revisa la información consignada en el "Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Juntas de Calificación de Invalidez", para identificar los datos generales así como los servicios para los cuales la JCI declaró que cumple los estándares, y para determinar la complejidad de la entidad.

b. Definición del equipo responsable de la verificación.

Con la información sobre el tamaño y la complejidad de la JCI y con base en la tabla de los perfiles mínimos, el jefe de la dependencia citada define el número de personas responsables de ejecutar el procedimiento, designa a los integrantes y al líder del equipo, quien tendrá la responsabilidad de coordinar el grupo y de establecer las relaciones con la Junta, y determina el tiempo estimado para la visita.

c. Preparación de los instrumentos requeridos.

Con base en el número de salas declaradas por la Junta, o en la información que se tenga disponible, se disponen los instrumentos necesarios para realizar la visita:

- Manual de Procedimientos para la Verificación de los Estándares Mínimos para las JCI.
- Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Juntas de Calificación de Invalidez, de la Junta que se va a visitar.
- Formatos de Verificación del Cumplimiento de los Estándares Mínimos para Juntas de Calificación de Invalidez, que se deriva de este Manual.
- Documentos de identificación que acredite a los responsables del procedimiento de verificación, expedidos por la Dirección Territorial de la Protección Social.
- Agenda preliminar de la visita, elaborada con base en el número de salas y en la conformación del equipo de verificación, en la que se identifican las áreas de la JCI, el día y hora de la visita y el o los responsables de evaluar cada tipo de estándar y cada área.
- Formato de acta de cierre de la visita de verificación.

d. Ejecución de la visita de verificación.

Para el efecto, se llevan a cabo las siguientes actividades:

i. Presentación ante el secretario de la JCI: El equipo responsable se presenta ante el secretario de la Junta o ante quien él delegue la función, actividad en la que el líder del mismo explica la razón de la visita y solicita que se convoque a los funcionarios a una reunión en la que se hará la apertura del proceso.

En caso de que no haya quien reciba la visita por parte de la Junta, se deja constancia de ello mediante acta firmada por los integrantes del equipo, la que servirá de sustento para las acciones jurídicas a que haya lugar.

ii. Reunión de apertura: El líder del equipo, en reunión formal con los funcionarios de la Junta designados por el secretario para tal fin, reunión en la que están presentes los integrantes del propio equipo de verificación:

- explica los objetivos de la visita;
- presenta a los miembros del equipo;
- señala los principios éticos y los criterios técnicos con los cuales se desarrollará el proceso;
- comunica las funciones de los responsables de la verificación;
- informa las actividades que se desarrollarán;
- precisa su función y suministra el nombre del funcionario de la Dirección Territorial de la Protección Social a quien puede dirigirse el secretario de la JCI para presentar alguna observación, queja o inquietud sobre el proceso o sobre la gestión de los responsables;
- presenta la agenda preliminar para definir, junto con los integrantes de la JCI, el recorrido por la sede, de manera que las diferentes áreas de la institución puedan prepararse, y que se genere el menor traumatismo posible.

Además, el líder solicita que se designe la o las personas delegadas para acompañar a los integrantes del equipo que hará la verificación, en el recorrido por las instalaciones de la JCI. Los responsables de verificar el cumplimiento de los estándares deben estar siempre acompañados por un funcionario de la JCI, quien debe suscribir el acta final de la visita, firma con la que certifica que se hizo el recorrido por todas las áreas de la entidad.

Complementariamente, en la reunión de apertura el líder del equipo de verificación confirma que:

- se respetará la confidencialidad sobre el proceso y sobre la información que se obtenga, dado que dicha información está protegida por reserva legal, norma que obliga a todas las personas de las entidades oficiales que tengan acceso a ella;
- se respetarán los procedimientos y las normas de seguridad establecidos por la Junta;
- se hará, en momento que se definirá de común acuerdo, la reunión de cierre de la visita.

iii. Obtención de la información: Los integrantes del equipo de verificación proceden a obtener la información necesaria para hacer la evaluación, para lo cual ejecutan los procedimientos específicos de auditoría a que haya lugar: inspección de áreas, revisión de documentos, entrevistas con responsables, observación de procesos, verificación y confrontación de datos, etc. En cuanto a la inspección de las áreas, los funcionarios de la JCI no pueden negar el acceso a ninguna de las que tengan relevancia para el procedimiento, pero pueden exigir que el responsable de la verificación cumpla las normas establecidas para el ingreso o para el desplazamiento por ellas, entre las cuales está que él debe portar en lugar visible el documento que lo identifica como delegado de la Dirección Territorial para tal fin, y el de visitante suministrado por la propia Junta.

Lógicamente, en la medida en que se obtiene la información correspondiente, el responsable registra los hallazgos en el Formato de Verificación del Cumplimiento de los Estándares Mínimos para Juntas de Calificación de Invalidez que, como ya se dijo, es un elemento que se deriva de este Manual.

Si en el proceso de obtener la información se presenta alguna dificultad o hay una actitud irrespetuosa o agresiva de parte de algún funcionario de la JCI, el responsable puede dar por terminada la visita y, consecuentemente, deja constancia de ello en un acta en la que se relaten los hechos y la conducta que él asumió.

En caso de que, al hacer la verificación del cumplimiento de un estándar o de un criterio, se presente una polémica con un funcionario de la Junta, el responsable ejecuta los procedimientos de auditoría a que haya lugar con el propósito de resolverla o, en el evento de que ello no sea posible, traslada la inquietud a la jefatura de la Dirección Territorial de la Protección Social, quien llevará a cabo las actividades requeridas para solucionar el conflicto o el motivo de discusión.

Por supuesto, en el proceso de verificar el cumplimiento de los estándares, los responsables se acogen a los códigos de ética y respetan las normas de conducta que les son aplicables a quienes ejecutan procedimientos de auditoría.

e. Terminación del procedimiento y cierre de la visita.

Una vez finalizados los procedimientos de obtención de información y de verificación del cumplimiento de los estándares mínimos, se hace la reunión de cierre de la visita, con la presencia de los miembros de la JCI y, por supuesto, de los integrantes del equipo responsable de la verificación.

En la reunión de cierre el líder del equipo reporta los hechos que, respecto del desarrollo del proceso, ameriten ser señalados (colaboración especial de un funcionario, dificultades para adelantar la labor, aspectos que por diferentes motivos no se pudieron verificar, etc.); da lectura al acta de la visita, elaborada en el formato diseñado para tal fin, y solicita que ella sea firmada por los representantes de la Junta presentes en la reunión. En caso de que los integrantes de la JCI se nieguen a suscribir el acta, los integrantes del equipo de verificación la visan y dejan constancia del hecho en el mismo documento.

f. Informe del procedimiento de verificación.

Los responsables de ejecutar el procedimiento de verificación elaboran el informe correspondiente y lo presentan ante la jefatura de la Dirección Territorial de la Protección Social, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la fecha de terminación de la visita. Para efectos de que el informe sea incorporado al sistema de información, se presenta en medio magnético.

El informe está conformado por el conjunto de los Formatos de Verificación del Cumplimiento de los Estándares Mínimos para Juntas de Calificación de Invalidez diligenciados en su totalidad en medio magnético, y tiene como soporte los formatos que utilizó el responsable para registrar la información, así como el acta de la visita.

Si el responsable considera necesario formular observaciones finales sobre el procedimiento, las formula en texto aparte y las entrega junto con los otros documentos que constituyen el informe.

El informe, así mismo, presenta recomendaciones sobre las conductas que se sugiere adoptar de acuerdo con los hallazgos registrados en los formatos, las cuales se deben ajustar a las disposiciones de la norma, así como sobre las acciones que se pueden implantar para mejorar las condiciones de la prestación de los servicios de la JCI.

4. ESTÁNDARES Y CRITERIOS MÍNIMOS PARA LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y MODO DE VERIFICAR SI TALES ENTIDADES LOS CUMPLEN.

Los estándares y los criterios mínimos que se relacionan en este Manual, competen tanto a las Juntas Regionales como a la Junta Nacional, con excepción de los relacionados en el numeral 7 que aplican sólo a la Junta Nacional.

I. CAPACIDAD TÉCNICO – ADMINISTRATIVA.

(Convenciones: C – cumple; NC – no cumple; NA – no aplica; NV – no se verificó)

1. CONSTITUCIÓN Y REPRESENTACIÓN LEGAL, ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.							
Estándar: La Junta de Calificación de Invalidez (JCI) cumple los requisitos legales para funcionar como entidad privada sin ánimo de lucro.							
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
1.1.	El Ministerio de la Protección Social autorizó el funcionamiento de la JCI.						Solicitar la Resolución del Ministerio y verificar si está vigente.
1.2.	El secretario asumió formalmente el cargo de representante legal de la JCI.						Solicitar el acta de posesión correspondiente.
1.3.	La JCI tiene el Registro Único Tributario (RUT).						Solicitar el RUT.
1.4.	La JCI elaboró el Reglamento Interno y lo remitió a la Unidad Especial de Inspección, Vigilancia y control del Ministerio de la Protección Social.						Solicitar el Reglamento Interno vigente. Solicitar el documento en el cual consta que se envió y fue recibido por la Unidad Especial de Inspección, Vigilancia y Control del Ministerio de la Protección Social
1.5.	La Unidad Especial de Inspección, Vigilancia y Control del Ministerio de la Protección Social aprobó el Reglamento Interno de la JCI.						Solicitar el Reglamento Interno y verificar si está aprobado.
Estándar: La organización administrativa básica de la JCI está ajustada a las disposiciones legales.							
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
1.6.	Los empleados de la JCI tienen la calidad de trabajadores particulares y, por lo mismo, están vinculados mediante contrato de trabajo y la relación con ellos se rige por las normas del Código Sustantivo de Trabajo.						Solicitar la relación de empleados y verificar si tienen contrato de trabajo vigente.
1.7.	Hay un "Archivo General" que contiene, como mínimo, los siguientes documentos: •Resoluciones de designación de los miembros, actas de posesión, renunciaciones y traslados de jurisdicción. •Reglamento Interno, con las modificaciones debidamente aprobadas. •Carpeta actualizada de los planes de inversión. •Copias de los informes anuales relativos al manejo de los recursos, remitidos al Ministerio de la Protección Social. •Inventario de muebles y equipos. •Hojas de vida de los trabajadores. •Contratos de trabajo, nóminas, recibos de pago de las cotizaciones a la seguridad social y de los aportes parafiscales. •Recibos de pagos de los honorarios de los miembros. •Contratos de arriendo, recibos de pago de los servicios públicos y de los impuestos. •Libros de contabilidad.						Verificar si el "Archivo General" contiene, por lo menos, los documentos que se mencionan en el criterio.
1.8.	Hay un "Archivo Técnico" que contiene, como mínimo, los siguientes documentos: •Actas de las reuniones ordinarias y extraordinarias •Expedientes completos de cada caso. •Copias de los informes trimestrales sobre actividades ejecutadas, remitidos al Ministerio de la Protección Social. •Registro de inter-consultores. •Registro de las declaraciones de impedimento formuladas por los miembros y de las recusaciones que se les han hecho.						Verificar si el "Archivo Técnico" contiene, por lo menos, los documentos que se mencionan en el criterio.
1.9.	La JCI presenta, al Ministerio de la Protección Social, un informe trimestral relativo a las actividades que ejecutó. El informe contiene, como mínimo, la relación de las solicitudes de valoración formuladas ante la Junta en el trimestre; las fechas de valoración de los usuarios correspondientes a tales solicitudes; el estado de ellas en el momento del informe; el tiempo transcurrido entre las fechas de solicitud, calificación, emisión del						Solicitar los informes de los dos (2) últimos períodos y verificar si contienen la información exigida y si fueron remitidos al Ministerio.

	dictamen y notificación y, para cada caso, el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración de la invalidez y el origen de la misma. Así mismo el informe contiene el reporte sobre el tipo de actividades de capacitación que se han ejecutado y sobre los temas que se han tratado en ellos, la asistencia de los miembros de la JCI y el grado de cumplimiento del plan.						
1.10.	La JCI remite trimestralmente, al Ministerio de la Protección Social, los siguientes documentos sobre el estado financiero: balance general, estado de resultados y el flujo de efectivo.						Solicitar los informes de los dos (2) últimos períodos y verificar si contienen la información exigida y si fueron remitidos al Ministerio.
1.11.	Hay un sistema de información básico para recopilar y procesar los datos relativos a la gestión de la JCI y a las decisiones que ella toma.						Solicitar el documento que define la estructura del sistema de información que utiliza la JCI.
1.12.	Como parte de la operación del sistema de información, la JCI utiliza el aplicativo suministrado por el Ministerio de la Protección Social.						Mediante observación directa, verificar si la información de la JCI se administra por medio del aplicativo que suministró el Ministerio.
1.13.	La JCI lleva la contabilidad según las normas legales vigentes.						Solicitar los libros oficiales de contabilidad y un balance de prueba y verificar si las cuentas mayores coinciden con la estructura del Plan Único de Cuentas; si la información clasificada en los estados financieros básicos, corresponde a la registrada en el balance de prueba y si los estados financieros están firmados por el representante legal y por el contador y, en caso de que por el monto de los ingresos la JCI esté obligada a tenerlo, por el revisor fiscal.

II. SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA.

(Convenciones: C – cumple; NC – no cumple; NA – no aplica; NV – no se verificó)

2. MANEJO DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS.							
Estándar: La JCI tiene mecanismos para controlar el manejo de los recursos económicos y de los bienes.							
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
2.1.	Hay una cuenta bancaria a nombre de la Junta en la que se manejan los recursos, para lo cual se requiere la firma conjunta de dos (2) de los integrantes.						Solicitar el acta en la que consta la designación de los responsables de manejar, en forma conjunta, la cuenta, así como los tres (3) últimos extractos.
2.2.	A la JCI le pagan los honorarios por concepto de cada dictamen que emite o de cada apelación que resuelve, así: - un salario mínimo legal diario cuando la solicitud la formula: o una caja de compensación familiar para el evento de reclamo de un subsidio; o un fondo de solidaridad pensional; o el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); o un empleador o una persona natural que requiera un certificado de pérdida de la capacidad laboral para obtener los beneficios de la Ley 361/97; - un salario mínimo legal mensual vigente cuando la solicitud tiene un origen diferente a los referidos.						Solicitar la relación de los dictámenes emitidos durante los dos (2) últimos meses y verificar, para un grupo de por lo menos el veinte por ciento (20%) de los casos atendidos, en cada uno de los meses, mediante los recibos de consignación respectivos, si el valor pagado por honorarios corresponde a lo estipulado.
2.3.	El Secretario cobra los honorarios que no fueron consignados oportunamente por los interesados.						Solicitar el Libro Auxiliar de Contabilidad y, en la cuenta Clientes (código 130505) identificar las cuentas por cobrar por concepto de honorarios; luego, verificar si, para ellas, el Secretario efectuó los cobros respectivos.
2.4.	La JCI reporta a la entidad de vigilancia competente, con copia al Ministerio de la Protección Social, el incumplimiento del pago de los honorarios por parte de las diferentes organizaciones que solicitan dictámenes.						Solicitar las comunicaciones remitidas a los entes de vigilancia, y las copias enviadas al Ministerio sobre el asunto, en el último semestre.
2.5.	Hay un procedimiento para distribuir, en los porcentajes establecidos por la ley, los dineros que recibe para pagar honorarios y gastos de administración y de capacitación.						Solicitar el acta (o el procedimiento) en la que constan los mecanismos dispuestos para garantizar que se asigne el sesenta por ciento (60%) de los ingresos al pago de los honorarios de los miembros (quince por ciento -15%- para cada uno) y el cuarenta por ciento (40%) restante a las obligaciones administrativas y a las actividades de capacitación, si hay excedentes de este último rubro.
2.6.	La JCI define, para cada semestre, por consenso o por votación, las inversiones que hará y el plan de contratación de las personas.						Solicitar las actas en las que conste, para cada semestre, la aprobación del plan de inversiones y de contratación.
2.7.	Hay un inventario que registra los bienes de la JCI.						Solicitar el inventario y verificar si está

								actualizado al 31 de diciembre del año anterior y, con los documentos correspondientes, verificar si la JCI tiene el dominio real sobre los bienes inmuebles que refiere como de su propiedad.
--	--	--	--	--	--	--	--	--

III. CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA.

(Convenciones: C – cumple; NC – no cumple; NA – no aplica; NV – no se verificó)

3. INFRAESTRUCTURA FÍSICA E INSTALACIONES.								
Estándar: La sede de la JCI tiene las condiciones adecuadas para atender a los usuarios.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
3.1.	La sede de la JCI está identificada con un aviso visible a distancia.							Verificar mediante observación directa si hay un aviso visible que identifique la sede.
3.2.	La sede está ubicada en un sitio con facilidades de acceso en términos de vías y de medios de transporte.							Verificar mediante observación directa si la ubicación de la sede cumple lo exigido en el criterio.
3.3.	La sede está libre de barreras arquitectónicas que dificulten el acceso o la circulación de personas con discapacidad. En caso de que haya escalones, escaleras, etc., hay rampas o ascensores y pasamanos, para facilitar la movilización segura de las personas.							Verificar mediante observación directa si la sede cumple lo exigido en el criterio.
3.4.	Los consultorios están en un área exclusiva, delimitada y de fácil acceso para los pacientes.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
3.5.	En el área de consulta hay un baño disponible para los usuarios, que tiene los elementos necesarios para que lo puedan usar personas con discapacidad.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
3.6.	Los consultorios médicos son cerrados y tienen áreas delimitadas para la entrevista y para el examen físico del paciente.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
3.7.	Los consultorios médicos tienen lavamanos; en caso contrario, hay los medios y está escrita la norma para el lavado en seco de las manos.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
3.8.	Hay suministro permanente de agua y de energía eléctrica, comunicación telefónica y servicio de alcantarillado y de recolección de basuras.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
3.9.	La JCI estableció la atención se brinda de lunes a sábado, en un horario comprendido entre las 7 a.m. y las 6 p.m.							Solicitar el acta de la Junta en la que se estableció el horario referido.
3.10.	Hay un mecanismo de información sobre horarios de atención, de evaluación y de celebración de audiencias.							Verificar si hay cartelera o avisos con la información que se menciona en el criterio y si el horario corresponde a lo estipulado en el criterio anterior.
3.11.	Hay un mecanismo de información sobre el valor de los honorarios y los responsables de pagarlos.							Verificar si hay cartelera o avisos con la información que se menciona en el criterio.
3.12.	Hay un sistema de señalización para que los usuarios puedan identificar las diferentes áreas o dependencias de la sede.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4. DOTACIÓN.								
Estándar: Los consultorios médicos tienen los equipos requeridos para brindar la atención.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
4.1.	Camilla.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.2.	Tensiómetro y fonendoscopio.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.3.	Equipo de órganos de los sentidos.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.4.	Martillo de reflejos.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.5.	Tallímetro.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.6.	Balanza de pie							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.7.	Goniómetro.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
4.8.	Negatoscopio.							Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio.
5. PROCESOS PRIORITARIOS.								
Estándar: Están escritos los procesos para recibir, radicar, verificar, devolver si es el caso, y hacer el reparto de las solicitudes.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	

5.1.	Hay un procedimiento escrito para identificar, registrar, radicar y verificar los documentos que conforman cada solicitud. El procedimiento estipula que el secretario de la Junta constata, en forma inmediata, si se registra la fecha de la radicación y si se anexan los documentos exigidos en el Artículo 25 del Decreto 2463/01 o en la norma que lo modifique, amplíe o sustituya.						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si cumple lo que se exige en el criterio.
5.2.	La Junta verifica si el procedimiento para identificar, registrar, radicar y verificar los documentos que conforman cada solicitud, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.						Solicitar los reportes, para los últimos tres (3) meses, que demuestran que la JCI verifica que el procedimiento para identificar, registrar, radicar y verificar los documentos que conforman cada solicitud se ejecuta según lo estipulado en el mismo.
5.3.	Hay un procedimiento definido para informar por escrito al solicitante cuando la documentación está incompleta, y para devolverle los documentos.						Solicitar el procedimiento respectivo.
5.4.	La Junta verifica si el procedimiento para informar por escrito al solicitante cuando la documentación está incompleta y para devolverle los documentos, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.						Solicitar los reportes, para los últimos tres (3) meses, que demuestran que la JCI verifica que el procedimiento para informar por escrito al solicitante cuando la documentación está incompleta y para devolverle los documentos, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.
5.5.	Hay un procedimiento escrito para hacer el reparto de las solicitudes entre los médicos. En el procedimiento se establece que el reparto se hace en forma proporcional y en orden cronológico entre los médicos.						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si cumple lo que se exige en el criterio.
5.6.	La Junta verifica si el procedimiento para hacer el reparto de las solicitudes entre los médicos, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.						Solicitar los reportes, para los últimos tres (3) meses, que demuestran que la JCI verifica que el procedimiento para hacer el reparto de las solicitudes entre los médicos, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.
5.7.	El reparto se hace dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio por lo menos en un noventa y cinco por ciento (95%) de los casos. Evaluar por lo menos treinta (30) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
Estándar: El procedimiento para solicitar la presentación personal de quien requiere la calificación, y para delegar en uno de los miembros de la JCI la evaluación y la elaboración de la ponencia, está escrito y cumple los términos establecidos.							
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
5.8.	Hay un procedimiento escrito para citar al paciente, directamente o por intermedio de la entidad solicitante, y en él se establece que de ello se deja constancia en el expediente.						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si cumple lo que se exige en el criterio.
5.9.	El médico encargado de evaluar al paciente deja constancia escrita de los hallazgos clínicos que tengan relación con la lesión o con la patología.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio en el cien por ciento (100%) de los casos. Evaluar por lo menos treinta (30) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
5.10.	La citación, la valoración y la elaboración de la ponencia se hacen en un tiempo no superior a diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de reparto.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio por lo menos en un noventa y cinco por ciento (95%) de los casos. Evaluar por lo menos treinta (30) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
5.11.	Cuando el paciente no asiste a la evaluación, se avisa por escrito a los interesados, y se cita nuevamente.						Solicitar el registro de los usuarios que no asistieron a la evaluación, y tomar una muestra de, por lo menos, treinta (30) expedientes para verificar si se dio aviso escrito de la situación.
5.12.	Una vez se evalúa al usuario que no asistió a la primera cita, o cuando la ausencia de él a la segunda cita es injustificada, se elabora la ponencia en un tiempo no superior a siete (7) días hábiles a partir de la fecha de esa segunda cita, o de la fecha de la valoración si la ausencia es justificada.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo exigido en el criterio por lo menos en un noventa por ciento (90%) de los casos. Evaluar por lo menos quince (15) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
Estándar: Está escrito el procedimiento para allegar las evidencias que el caso requiera y para, así, adoptar los dictámenes en audiencia privada.							
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN

5.13.	Están definidas las pautas para seleccionar a los profesionales o a las entidades que oficiarán como interconsultantes, entre las cuales se cuentan: - que éstas deben cumplir los requisitos de habilitación; - que los profesionales que presten el servicio no estén incurso en inhabilidades definitivas para ello, o que se comprometen a declarar cuando, para un evento particular, enfrenten un conflicto de intereses o estén incurso en una inhabilidad; - que los profesionales o las entidades que ofrecen servicios de salud ocupacional cumplen los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad de Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales (SGC-SORP).						Solicitar el acta de la JCI en la cual se definieron las pautas mencionadas en el criterio.
5.14.	Hay un registro, definido por la JCI, de profesionales o de entidades a las que se acude para hacer exámenes complementarios o valoraciones especializadas. Tanto los profesionales como las entidades cumplen los requisitos definidos en el criterio anterior.						Solicitar el o las actas en las que la JCI aprobó el registro o las modificaciones a él, y solicitar, igualmente, el listado actualizado. Además, solicitar la copia de la certificación del cumplimiento de los requisitos de habilitación y/o la declaración del cumplimiento de los estándares mínimos del SGC-SORP, de los profesionales o de las entidades respectivas. Así mismo, solicitar la declaración relacionada con las inhabilidades a las que se hace referencia en el criterio anterior.
5.15.	Hay un procedimiento escrito que determina que, para calificar el evento, el ponente debe: a- Presentar un resumen de los hechos, de los antecedentes y del resultado de las evaluaciones, así como una relación de los documentos que soportan la decisión y sus apreciaciones. b- Registrar la fecha de estructuración del evento y la justificación de ella. c- Registrar cómo aplicó las Tablas del Manual Único de Calificación de Invalidez. d- Registrar el resultado del estudio del origen del evento, la fecha del diagnóstico de la enfermedad profesional, así como los elementos de causalidad que determinaron el dictamen y los documentos técnicos de referencia, oficiales o internacionales, tales como las Guías de Atención Integral (GATI) del Ministerio de la Protección Social o el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, que empleó para el efecto. e- Reportar el soporte técnico que fue base de la decisión, en caso de peritaje. f- Adjuntar, cuando se trate de revisiones del grado invalidez, el dictamen inicial y la calificación actual, y evitar pronunciarse sobre el origen o la fecha de estructuración, salvo en los casos en los que cambie la condición clínica del paciente.						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si cumple lo que se exige en el criterio.
5.16.	La Junta verifica si el procedimiento para calificar el evento, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio en el cien por ciento (100%) de los casos. Evaluar por lo menos treinta (30) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
5.17.	El Secretario de la JCI cita la audiencia dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la ponencia, comunica esa decisión a los interesados y deja constancia de ello en el expediente.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los expedientes del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio por lo menos en un noventa y cinco por ciento (95%) de los casos. Evaluar por lo menos treinta (30) expedientes, así haya que tomar los de varios meses.
5.18.	En las actas de las audiencias consta: la sustentación que se hace de los casos; el concepto de otros asistentes autorizados; el voto de cada miembro de la JCI; los salvamentos de voto, cuando los haya; la adopción de la decisión (dictamen) por mayoría absoluta y las inhabilidades que se hayan presentado.						Solicitar el libro de actas y verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los casos del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio en el cien por ciento (100%) de ellos. Evaluar por lo menos treinta (30) casos, así haya que tomar los de varios meses.
5.19.	Los integrantes de la JCI que asistieron a la audiencia firman el acta.						Solicitar el libro de actas y verificar, en por lo menos diez (10) de ellas, si están firmadas por los integrantes de la JCI que asistieron a las audiencias.
5.20.	El dictamen se notifica personalmente, por correo						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por

	certificado o por edicto, a todos los interesados, dentro de los cuatro (4) días hábiles siguientes a la fecha de la audiencia. La notificación por edicto se hace cuando no es posible hacerla personalmente o por correo y en ese caso copia del mismo se fija en un lugar visible de la secretaría durante diez (10) días hábiles.							ciento (20%) de los casos del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio en el cien por ciento (100%) de ellos. Evaluar por lo menos treinta (30) casos, así haya que tomar los de varios meses.
Estándar: Están escritos los procesos para resolver los recursos de reposición y de apelación que presente cualquiera de las partes interesadas.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
5.21.	Hay un procedimiento escrito para resolver los recursos de reposición que se interpongan ante la JCI.						Solicitar el procedimiento respectivo.	
5.22.	La JCI no radica los recursos de reposición que se presentan por fuera de los términos legales (luego de transcurridos diez -10- días) de acuerdo con la fecha de notificación del dictamen.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los casos del mes anterior, si se cumple lo pertinente en el cien por ciento (100%) de ellos. Evaluar por lo menos treinta (30) casos, así haya que tomar los de varios meses.	
5.23.	El recurso de reposición interpuesto se resuelve dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación del mismo.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los casos del mes anterior, si se cumple lo pertinente en el cien por ciento (100%) de ellos. Evaluar por lo menos treinta (30) casos, así haya que tomar los de varios meses.	
5.24.	Hay un procedimiento escrito para recibir y remitir los casos, con el correspondiente expediente, a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (JNCI), cuando se presentan recursos de apelación.						Solicitar el procedimiento respectivo.	
5.25.	Los recursos de apelación se remiten a la JNCI, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de radicación del mismo, cuando sólo se interpone éste, o a los dos (2) días de resuelto el de reposición que ratificó la decisión original.						Verificar, en una muestra aleatoria del veinte por ciento (20%) de los casos del mes anterior, si se cumple lo que se exige en el criterio en el cien por ciento (100%) de los casos. Evaluar por lo menos veinte (20) casos, así haya que tomar los de varios meses.	
5.26.	Hay un procedimiento escrito para que la JCI haga el seguimiento de la gestión y del resultado, en la JNCI, de los casos para los que se formularon recursos de apelación; en el procedimiento se determina que la JCI hace el análisis comparativo de los dictámenes que emitió ante los de la JNCI y que los resultados de tal análisis se hacen conocer por todos los integrantes de la Junta.						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si incluye los elementos determinados en el criterio.	
5.27.	La JCI hace el seguimiento de la gestión y del resultado, en la JNCI, de los casos para los que se formularon recursos de apelación.						Solicitar el documento en el cual consta que se han realizado sesiones de análisis de los resultados de los recursos y se han discutido las similitudes y las diferencias en los dictámenes.	
Estándar: Están escritos los procesos para resolver las quejas que presente cualquiera de las partes interesadas y la JCI hace el seguimiento de su gestión, por medio de indicadores. (Ver Anexo).								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
5.28.	Hay un procedimiento para evaluar, investigar y resolver las quejas y los reclamos.						Solicitar el procedimiento respectivo.	
5.29.	La JCI hace el seguimiento de su gestión, mediante la medición de los siguientes indicadores: - Oportunidad en la emisión de dictámenes finales. (General y por tipo de solicitud) - Proporción de las solicitudes para determinación de origen. - Proporción de solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral. - Proporción de solicitudes para revisión de dictámenes de incapacidad permanente parcial. - Interposición de recursos respecto de los dictámenes de la JCI. - Satisfacción de los diferentes usuarios con la atención que se les brindó. (Medición referida al proceso de atención).						Solicitar los resultados de la medición de las variables, por lo menos para los tres (3) últimos periodos de seguimiento.	
6. PLAN DE CAPACITACIÓN.								
Estándar: Hay y se ejecuta un plan de capacitación semestral dirigido a los miembros principales y suplentes de la JCI.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
6.1.	El Plan de Capacitación Semestral está escrito y fue aprobado por los miembros de la JCI.						Solicitar el Plan de Capacitación y verificar si cubre el semestre en curso y si tiene la debida aprobación.	
7. DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (JNCI).								
Estándar: La JNCI unifica los criterios para la interpretación y aplicación del Manual Único para la Calificación de Invalidez, así como los criterios para la determinación del origen de los eventos de salud.								
COD	CRITERIO	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN	
7.1.	En la JNCI hay un procedimiento para revisar y para						Solicitar el procedimiento respectivo y verificar si	

	hacer el análisis comparativo, respecto de sus conceptos, de los dictámenes que formulan las juntas regionales, con el propósito de unificar los criterios y de emitir recomendaciones y sugerencias técnicas. El procedimiento establece que la Junta Nacional tiene la obligación de dar a conocer los resultados de esta actividad tanto a las juntas regionales como al Ministerio de la Protección Social.							incluye la revisión de los dictámenes y la divulgación de los resultados tanto al Ministerio de la Protección Social como a las mismas Juntas.
7.2.	La Junta Nacional verifica que el procedimiento para revisar y para hacer el análisis comparativo de los dictámenes de las juntas regionales, se ejecute según lo estipulado en el mismo.							Solicitar los reportes, para los últimos tres (3) meses, que demuestran que la JCI verifica que el procedimiento para revisar los dictámenes de las juntas regionales, se ejecuta según lo estipulado en el mismo.
7.3.	La Junta Nacional da a conocer los resultados de la revisión y del análisis comparativo de los dictámenes, tanto en el Ministerio de la Protección Social, como en las juntas regionales.							Solicitar las copias de los reportes, para los últimos seis (6) meses, de los resultados de las revisiones y de los análisis comparativo de los dictámenes de las juntas regionales, remitidos al Ministerio y a las propias juntas.

DOCUMENTO DE TRABAJO

ANEXO	
FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES PARA LA GESTIÓN DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	
INDICADOR NÚMERO 1.	
NOMBRE:	Oportunidad para emitir los dictámenes finales.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes de evaluación radicadas por la JCI en el período "Z", para las cuales se emitió dictamen final en un tiempo "t" / Total de solicitudes de evaluación radicadas por la JCI en el período "Z" X 100. Valores de t: t ₁ hasta 32 días hábiles (término de ley). t ₂ más de 32 hasta 60 días hábiles. t ₃ más de 60 hasta 100 días hábiles. t ₄ más de 100 hasta 200 días hábiles. t ₅ más de 200 días hábiles.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	- Registro de las solicitudes de evaluación radicadas por la JCI. - Registro de la fecha en que se emitió dictamen final para las solicitudes de evaluación radicadas por la JCI.
FORMATOS DE REGISTRO:	- Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud. - Formato de cierre de casos, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, el tipo de solicitud, la fecha en que se emitió el dictamen. Nota: Cuando para una misma persona se solicita el pronunciamiento de la JCI sobre origen y pérdida de capacidad laboral, se hace doble radicación de la solicitud, una por cada tipo.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual. Nota: La medición para cada mes debe hacerse hasta que la totalidad de las solicitudes radicadas en ese mes, tenga un dictamen final.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 2.	
NOMBRE:	Oportunidad en la emisión de los dictámenes finales para determinación de origen.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes para determinación de origen radicadas por la JCI en el período "Z", para las cuales se emitió dictamen final en un tiempo "t" / Total de solicitudes para determinación de origen radicadas por la JCI en el período "Z" X 100. Valores de t: t ₁ hasta 32 días hábiles (término de ley). t ₂ más de 32 hasta 60 días hábiles. t ₃ más de 60 hasta 100 días hábiles. t ₄ más de 100 hasta 200 días hábiles. t ₅ más de 200 días hábiles.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	- Registro de las solicitudes para determinación de origen radicadas por la JCI. - Registro de la fecha en que se emitió el dictamen final para las solicitudes para determinación de origen radicadas por la JCI.
FORMATOS DE REGISTRO:	- Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud. - Formato de cierre de casos, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, el tipo de solicitud, la fecha en que se emitió el dictamen. Nota: Cuando para una misma persona se solicita el pronunciamiento de la JCI sobre origen y pérdida de capacidad laboral, se hace doble radicación de la solicitud, una por cada tipo.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual. Nota: La medición para cada mes debe hacerse hasta que la totalidad de las solicitudes radicadas en ese mes, tenga un dictamen final.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 3.	
NOMBRE:	Oportunidad en la emisión de los dictámenes finales para calificación de pérdida de capacidad laboral.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral radicadas por la JCI en el período "Z", para las cuales se emitió dictamen final en un tiempo "t" / Total de solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral radicadas por la JCI en el período "Z" X 100. Valores de t: t ₁ hasta 32 días hábiles (término de ley) t ₂ más de 32 hasta 60 días hábiles t ₃ más de 60 hasta 100 días hábiles t ₄ más de 100 hasta 200 días hábiles t ₅ más de 200 días hábiles
FUENTES DE INFORMACIÓN:	- Registro de las solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral radicadas por la JCI. - Registro de la fecha en que se emitió el dictamen final para las solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral radicadas.
FORMATOS DE REGISTRO:	- Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud. - Formato de cierre de casos, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, el tipo de solicitud, la fecha en que se emitió el dictamen. Nota: Cuando para una misma persona se solicita el pronunciamiento de la JCI sobre origen y pérdida de capacidad laboral, se hace doble radicación de la solicitud, una por cada tipo.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual. Nota: La medición para cada mes debe hacerse hasta que la totalidad de las solicitudes radicadas en ese mes, tenga un dictamen final.

VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 4.	
NOMBRE:	Proporción de solicitudes para determinación de origen.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes radicadas en el período "Z" para determinación de origen / Total de solicitudes radicadas en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de las solicitudes de evaluación radicadas por la JCI.
FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 5.	
NOMBRE:	Proporción de solicitudes para calificación de pérdida de capacidad laboral.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes radicadas en el período "Z" para calificación de pérdida de capacidad laboral / Total de solicitudes radicadas en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de las solicitudes de evaluación radicadas por la JCI.
FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 6.	
NOMBRE:	Proporción de solicitudes para revisión de dictámenes de incapacidad permanente parcial.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de solicitudes radicadas en el período "Z" para revisión de los dictámenes de incapacidad permanente parcial / Total de solicitudes radicadas en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de las solicitudes de evaluación radicadas por la JCI.
FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de solicitud, la fecha de radicación de la solicitud.
PERIODICIDAD:	Mensual. Consolidado trimestral y anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 7.	
NOMBRE:	Interposición de recursos respecto de los dictámenes de la JCI.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de dictámenes emitidos por la JCI en el período "Z", para los cuales se interpuso recurso / Total de dictámenes emitidos por la JCI en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de los recursos interpuestos contra los dictámenes de la JCI. <i>Nota:</i> Se toma, para la medición, el hecho de que se interponga un recurso, independientemente de si es de reposición o de apelación, o ambos.
FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de recurso, la fecha de radicación del mismo.
PERIODICIDAD:	Trimestral. Consolidado anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 8.	
NOMBRE:	Interposición de recursos respecto de los dictámenes emitidos por la JCI para determinación de origen.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de dictámenes para determinación de origen emitidos por la JCI en el período "Z", para los cuales se interpuso recurso / Total de dictámenes para determinación de origen emitidos por la JCI en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de los recursos interpuestos contra los dictámenes emitidos por la JCI, para la determinación de origen. <i>Nota:</i> Se toma, para la medición, el hecho de que se interponga un recurso, independientemente de si es de reposición o de apelación, o ambos.
FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de recurso, la fecha de radicación del mismo.
PERIODICIDAD:	Trimestral. Consolidado anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 9.	
NOMBRE:	Interposición de recursos respecto de los dictámenes emitidos por la JCI para calificación de pérdida de capacidad laboral.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de dictámenes para calificación de pérdida de capacidad laboral emitidos por la JCI, para los cuales se interpuso recurso en el período "Z" / Total de dictámenes para calificación de pérdida de capacidad laboral emitidos por la JCI en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Registro de los recursos interpuestos contra los dictámenes emitidos por la JCI, para calificación de pérdida de capacidad laboral. <i>Nota:</i> Se toma, para la medición, el hecho de que se interponga un recurso, independientemente de si es de reposición o de apelación, o ambos.

FORMATOS DE REGISTRO:	Formato de radicación, que contiene, como mínimo, el nombre del usuario, el número de identificación, la entidad responsable, el tipo de recurso, la fecha de radicación del mismo.
PERIODICIDAD:	Trimestral. Consolidado anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.
INDICADOR NÚMERO 10.	
NOMBRE:	Satisfacción de los usuarios con el proceso de atención.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de usuarios encuestados en el período "Z", que manifestaron estar satisfechos con el proceso de atención / Total de usuarios encuestados en el período "Z" x 100.
FUENTES DE INFORMACIÓN:	Encuesta de satisfacción sobre el proceso de atención.
FORMATOS DE REGISTRO:	<ul style="list-style-type: none">- Formato de encuesta, que contiene preguntas sobre la satisfacción de los usuarios con las distintas fases del proceso de atención y unos criterios para calificar la satisfacción.- Formato de consolidación de los datos de la encuesta.
PERIODICIDAD:	Bimestral. Consolidado anual.
VIGENCIA:	Permanente.
RESPONSABLE:	Secretario de la JCI.

DOCUMENTO DE TRABAJO