ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACION DE LA DISCAPACIDAD			
	Código:	SDS-PSS-FT- 633	Versión:	1

Elaborado por: Andrea Daza Reyes - Carol Cifuentes Daza/Revisado por: Beatriz Guerrero Africani y Tamara Vanin Nieto / Aprobado por: Fernando Peña Díaz

1. DATOS GENERALES

GRUPO FUNCIONAL			**CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y RLCPD**		
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			**CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS CRAC**		
HORA	**9:00 a. m.**	**FECHA**	**27 de abril de 2023**	**MODALIDAD DEL SEGUIMIENTO**	**PRESENCIAL**
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA		**CAROL CIFUENTES DAZA**		**CARGO**	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**
		ANDREA MARCELA DAZA			**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA		**NORMA MAYIBE GAVILAN PEDRAZA**		**CARGO**	**LIDER DEL PROCESO**
DIRECCIÓN	**AC 8 SUR # 31 A 31**	**CELULAR**		**3115569466**	
CORREO ELECTRÓNICO		sub.tecnica@cracolombia.org.co			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL /GERENTE		**GLADYS DE LAS MERCEDES LOPERA RESTREPO**			

2. OBJETIVO GENERAL

Realizar visita a las IPS certificadoras de discapacidad para hacer seguimiento a la gestión del procedimiento de valoración multidisciplinaria, certificación de discapacidad y registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad-RLCPD, en lo relacionado con recursos, acceso, oportunidad calidad de la información, según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la normatividad vigente.

3. OBJETIVOS ESPECIFICO(S)

Hacer seguimiento a la gestión del procedimiento de certificación de discapacidad y RLCPD en las dimensiones de estructura, proceso y resultado, en el marco de la normatividad vigente.
Observar el cumplimiento de requisitos del equipo multidisciplinario para realizar la valoración para certificación de discapacidad.
Hacer seguimiento a la oportunidad de la valoración y expedición del certificado de discapacidad y registro en el RLCPD por parte de la IPS certificadora.
Verificar la calidad de la información registrada en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO)

4. ALCANCE	Desde la revisión del procedimiento de certificación de discapacidad, cumplimiento de requisitos del equipo multidisciplinario, capacidad instalada, oportunidad, calidad del dato y seguimiento a las peticiones quejas o reclamos, aplicando los criterios definidos en la normatividad vigente hasta el seguimiento y la implementación de planes de mejoramiento
5. CRITERIOS	A.EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO - CONSENTIMIENTO INFORMADO B.CAPACIDAD INSTALADA C.OPORTUNIDAD EN LA VALORACIÓN D.PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS E.CALIDAD DEL DATO
6. MARCO LEGAL	• Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. • Ley 1349 de 2016: Por medio de la cual se aprueba el Acuerdo de Dialogo Político y Cooperación entre la comunidad Europea y sus estados miembros, por una parte, y la Comunidad Andina y sus Países miembros (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela). • Resolución 1239 del 21 de Julio de 2022. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas. • Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
7. METODOLOGÍA	La metodología utilizada en seguimiento a las IPS certificadoras de discapacidad, la cual se sustenta en la verificación del cumplimiento de la normatividad vigente, empleando la entrevista con el referente de la institución, aplicación de la lista de chequeo y solicitud de documentos. Los criterios evaluados son 5, cada uno de ellos con ítems de evaluación específicos con un valor asignado, cuya sumatoria total dará un porcentaje de cumplimiento 100%

8. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO

8.1 LISTA DE CHEQUEO Y RESULTADO FINAL

SERVICIOS INSCRITOS ANTE EL REPS	
MEDICINA GENERAL	x
ENFERMERÍA	
FISIOTERAPIA	
TERAPIA OCUPACIONAL	x
FONOAUDIOLOGÍA	
OPTOMETRÍA	
TRABAJO SOCIAL	x

PSICOLOGÍA	x

A. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es la existencia de un equipo multidisciplinario capacitado para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad según la Resolución 1239 de 2022, Capitulo III artículo 3, artículo 5, artículo 8 y artículo 9.

ÍTEM	REQUISITO	OBSERVACIONES	CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A.1	La institución oferta servicios de medicina general, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología habilitados, de acuerdo con las disciplinas que compongan el (los) equipo (s) multidisciplinario (s), así como el servicio de telemedicina o atención domiciliaria, en caso de que se oferten estas modalidades de atención.	La IPS CRAC oferta servicios habilitados de: medicina general, psicología y terapia ocupacional acorde a la conformación del equipo multidisciplinario en modalidad intramural. Durante la visita se realizó verificación de la información en la plataforma REPS.	CUMPLIMIENTO TOTAL	5
A.2	La IPS autorizada cuenta con equipos multidisciplinarios para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad (3 profesionales), acorde a lo reportado ante la Secretaría Distrital de Salud. Equipo 1 Equipo 2 Equipo 3 Medicina _X__ Medicina ___ Medicina ___ Enfermería ___ Enfermería ___ Enfermería ___ Fisioterapia ____ Fisioterapia ___ Fisioterapia ___ Terapia Ocupacional _X__ Terapia Ocupacional ___ Terapia Ocupacional ___ Fonoaudiología ____ Fonoaudiología ____ Fonoaudiología ____ Optometría ___ Optometría ___ Optometría ___ Psicología ___ Psicología ___ Psicología ___ Trabajo Social __X__ Trabajo Social ____ Trabajo Social ____ Todos los profesionales que conforman el, o los equipos multidisciplinarios se encuentran incluidos en el directorio nacional de certificadores del MSPS.	La IPS cuenta con un (1) equipo multidisciplinario certificador conformado por: *Jhon Nicolas Vanegas - CC 1020805850– profesional en medicina. *Leidy Rocsana Murillo Palpica – CC 1032472453 – profesional en Terapia Ocupacional. *Martha Cecilia Riveros – CC 51743432 – profesional en Trabajo social. Se realizó la búsqueda en el Directorio Nacional de Certificadores del MSPS última versión y se verificó que los tres profesionales se encuentran inscritos para la IPS CRAC. La IPS dispone de un profesional en terapia ocupacional Diego Mauricio León Linares con número de documento 1031123677, quien apoya las valoraciones multidisciplinarias en caso de contingencia; se realiza verificación en el Directorio Nacional de Certificadores del MSPS última y se encuentra registrado para CRAC.	CUMPLIMIENTO TOTAL	5
A.3	La IPS mantiene permanentemente actualizada la inscripción y reporte de novedades como entidad usuaria y obligada a reportar información a través del sistema integrado de información de la protección social SISPRO.	Durante la visita, se realizó verificación en la plataforma SISPRO y se evidencia que la IPS con NIT 860011298-5 se encuentra activo indefinido y el equipo multidisciplinario.	CUMPLIMIENTO TOTAL	5
A.4	La IPS envía a la SDS de manera bimestral, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo reportado, el informe de conformación y ubicación de equipos multidisciplinarios disponibles	La IPS el 24 de enero de 2023, envió el reporte de conformación y ubicación de equipos multidisciplinarios disponibles correspondientes a los meses de enero y febrero. El 3 de marzo y el 10 de abril envió el reporte de conformación y ubicación de equipos multidisciplinarios disponibles para cada mes.	CUMPLIMIENTO TOTAL	5
A.5	La institución dispone de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud, a menos de 10 días hábiles luego de recibida la autorización.	La IPS dispone de agenda abierta para realizar valoraciones multidisciplinaria dentro de los 10 días establecidos en la normatividad vigente. Al realizar la verificación en la matriz Base de Datos de Control y Seguimiento, se evidencia que los usuarios valorados tuvieron una asignación de cita de uno a cuatro días posteriores a la recepción de la orden. Las órdenes recibidas el 27 de abril pueden ser agendadas a partir del miércoles 3 de mayo, a cuatro días posteriores a recepción de la orden.	CUMPLIMIENTO TOTAL	5
A.6	La IPS autorizada cumple con el horario establecido para llevar a cabo las valoraciones	Se realizó la revisión de las agendas digitales del aplicativo ZEUS y se comprueba que los usuarios están programados cada 50 minutos. Se realiza una muestra de 4 usuarios encontrándose que la atención del usuario se inicia desde el registro en ventanilla. CC 41524416 hora de la cita 8:55 am atención 8:52 CC 79560389 hora de la cita 10:50 am atención 10:14 CC 1034776858 hora de la cita 02:10 pm atención 02:04 pm CC 79668800 hora de la cita 3:50 pm atención 03:00 pm	CUMPLIMIENTO TOTAL	5

A.7	Al inicio de la consulta, el equipo multidisciplinario dedica algunos minutos para revisar la historia clínica y los antecedentes de la persona a certificar.	El equipo multidisciplinario realiza la revisión de la historia clínica y exámenes complementarios antes de la valoración, en promedio durante 15 minutos. Esta actividad es guiada por el perfil de medicina.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
A.8	Los integrantes del equipo multidisciplinario tienen un rol claramente definido durante la valoración y se realiza control y registro del tiempo por parte de algún integrante.	Cada profesional del equipo multidisciplinario tiene un rol definido, el primer rol este carago del profesional psicosocial, quien da información al usuario sobre el procedimiento de valoración multidisciplinaria, explica el consentimiento informado, al finalizar la valoración socializa el formato "Socialización Resultado de Valoración por Equipo Multidisciplinario a Persona Certificada" y entrega del certificado, el segundo rol está a cargo del profesional en medicina, quien lidera la revisión de la historia clínica y exámenes complementarios y lleva la medición del tiempo y el tercer rol está a cargo del terapeuta ocupacional quien es el encargado de diligenciamiento del aplicativo.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
A.9	El equipo multidisciplinario, previo a la valoración, gestiona el diligenciamiento del consentimiento informado, que contiene fecha, nombre, identificación, datos de contacto, datos de persona de apoyo, datos de la IPS, descripción clara y sencilla del procedimiento a realizar, manifestación de la voluntad del solicitante o persona de apoyo de iniciar el procedimiento, manifestación del solicitante o persona de apoyo de que ha sido informado y entiende el resultado de la valoración y las razones en las que se fundamenta, manifestación del solicitante o persona de apoyo de que ha sido informado que el resultado se ingresó en el RLCPD, firma del solicitante o persona de apoyo.	La IPS cuanta con un formato denominado "SOCIALIZACIÓN RESULTADO DE VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO A PERSONA CERTIFICADA", el cual fue actualizado conforme a los hallazgos de la vista del 30/11/2023 y normalizado por el área de calidad desde el 17 de abril de 2023. El perfil psicosocial del equipo certificador, posterior a la valoración multidisciplinaria realiza la socialización y explicación del formato y una vez el usuario tenga la información clara es firmado por el profesional, usuario y/o acompañante. Durante la visita se realiza la verificación de 3 formatos encontrándose que todos están debidamente diligenciados y firmados CC 1032487268 atendido el 21 de abril de 2023 CC 52788798 atendido el 20 de abril CC 21076367 atendido el 21 de abril de 2023	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
A.10	El equipo multidisciplinario explica al usuario el procedimiento para acceder a copias del certificado de discapacidad ingresando al Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO-.o enviando solicitud a la SDS, en el caso de menores de edad.(tema incluido en el consentimiento informado)	En el formato denominado "SOCIALIZACIÓN RESULTADO DE VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO A PERSONA CERTIFICADA", en el punto 4 se encuentra la información para acceder a la copia del certificado de discapacidad y los pasos a realizar en los casos de menores de edad.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
A.11	El equipo multidisciplinario informa al usuario que los beneficios dirigidos a la población con discapacidad son válidos exclusivamente para la ciudad o municipio donde se expide el certificado. (tema incluido en el consentimiento informado)	La IPS en el formato "SOCIALIZACIÓN RESULTADO DE VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO A PERSONA CERTIFICADA", no tiene incluido que los beneficios dirigidos a la población con discapacidad son válidos exclusivamente para la ciudad o municipio donde se expide el certificado. Se debe anexar esta información.	INCUMPLIMIENTO	**0**
A.12	El equipo multidisciplinario informa al usuario sobre su derecho a solicitar una segunda opinión, en caso de no estar satisfecho con el resultado de la primera, así como los criterios para actualizar el certificado y el procedimiento para solicitar segunda opinión o actualización. (tema incluido en el consentimiento informado)	En el formato denominado "SOCIALIZACIÓN RESULTADO DE VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO A PERSONA CERTIFICADA", en el punto 5, se encuentra registrado el derecho a solicitar una segunda opinión, en caso de no estar satisfecho con el resultado de la primera, los criterios para actualizar el certificado y el procedimiento para solicitar segunda opinión o actualización.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
A.13	El equipo multidisciplinario explica que si como resultado de la valoración, se establece que la persona solicitante no tiene discapacidad, no se generará certificado. (tema incluido en el consentimiento informado)	La IPS cuenta con un formato denominado "SOCIALIZACIÓN RESULTADO DE VALORACIÓN POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO A PERSONA NO CERTIFICADA", con el cual realizan la socialización de resultados de la valoración multidisciplinaria y el motivo de la no certificación; este documento es firmado por el usuario y el profesional.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
RESULTADO PROMEDIO DEL CRITERIO	**4,615385**	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO**		**92%**

B. CAPACIDAD INSTALADA

Es la disponibilidad de infraestructura necesaria para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad según la Resolución 1239 de 2022, Capitulo III artículo 5.

B.1	La institución cuenta con la capacidad suficiente para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de cuarenta (40) minutos. (Revisar que la capacidad instalada corresponda a lo reportado a la Secretaría Distrital de Salud)	Actualmente en la IPS presta el servicio los días miércoles de 7:00 am a 5:00 pm y jueves y viernes de 7:00 am a 3:00 pm, a partir de mayo el horario disponible será el miércoles de 1:30 – 5:00 pm; jueves y viernes 7:00 am – 5:00 pm con una capacidad de realizar 22 valoraciones semanales y 88 mensuales. De acuerdo a la información arrojada del aplicativo SISPRO, la IPS ha realizado 51 valoraciones en marzo de 2023, de las cuales 42 valoraciones se encuentran con tiempos mínimos por debajo de 30 minutos. Se debe realizar seguimiento y enviar la información del motivo o justificación de cada caso. Al realizar la comparación con la información de la base de datos de control y seguimiento de la IPS, se evidencia que los tiempos registrados en la plataforma SISPRO no coinciden con la información de la base. CC 10073367 tiempo SISPRO 22 minutos - tiempo IPS 35 minutos CC 1023933439 tiempo SISPRO 13 minutos - tiempo IPS 42 minutos CC1032474118 tiempo SISPRO 17 minutos - tiempo IPS 39 minutos	CUMPLIMIENTO PARCIAL	**3**
B.2	La IPS envía a la SDS de manera bimestral, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo reportado, el informe de capacidad instalada por cada una de las sedes, incluyendo días y horarios de atención, teniendo en cuenta que el promedio de tiempo para cada valoración es de 40 minutos.	La IPS realizó el envío del informe de capacidad instalada el día 3 de marzo de 2023, cumpliendo con el criterio de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo reportado	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
B.3	La institución dispone de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa necesaria para el reporte inmediato de la información resultante de la valoración clínica multidisciplinaria en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.	La institución para el año 2023, dispone para realizar la valoración de certificación de discapacidad de un consultorio ubicado en el primer piso con dos puertas de ingreso una de esta es para los usuarios en sillas de ruedas, dentro del consultorio tienen tres equipos de cómputo y una impresora con escáner, acceso a red por cable y wifi e insumos de papelería y tiene funcionario quien realiza las actividades administrativas.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
B.4	La IPS cuenta con apoyos y ajustes razonables para discapacidad visual (textos en braille, señales informativas, señales orientadoras, señales preventivas, mensajes sonoros, pisos de diferentes texturas)	La IPS dentro del proceso de confirmación de la cita, realizado por la auxiliar de agendamiento y admisión, identifica que ajustes requiere cada usuario y lo registra en un formato denominado "Base de control y seguimiento", posteriormente vía correo electrónico se notifica al equipo multidisciplinario los ajustes requeridos. La IPS para usuario con discapacidad visual cuenta con señales en leguaje braille, macrotipo para baja visión, atril, lámpara de brazo y guía de firma.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
B.5	La IPS cuenta con apoyos y ajustes razonables para discapacidad auditiva (mensajes de texto, señales visuales, interprete de lengua de señas colombiana)	El médico general y la terapeuta ocupacional cuentan con certificado aprobado por la unidad de educación para el trabajo y desarrollo humano CRAC ETDH nivel 1 comunicación funcional del 30062022, también cuentan con cuestionario de WHODAS adaptado para personas sordas.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
B.6	La IPS cuenta con apoyos y ajustes razonables para discapacidad física (rampas, ascensor, silla de ruedas, muletas, bastón, ventanilla diferencial)	La IPS cuenta con instalaciones adaptadas para pacientes con discapacidad física, rampas, consultorio de fácil acceso, silla de ruedas, espacios y pasillos amplios para acceso de usuarios, baño para personas con discapacidad el cual tiene barra de sujeción.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
B.7	La IPS cuenta con apoyos y ajustes razonables para discapacidad psicosocial o intelectual (comunicación alternativa, imágenes, videos, pictogramas)	La IPS tiene establecido para los pacientes con discapacidad psicosocial y cognitiva el uso de lenguaje sencillo y concreto y dentro del consultorio cuentan con material didáctico pediátrico. En discapacidades severas el usuario viene acompañado.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
RESULTADO PROMEDIO DEL CRITERIO	**4,714286**	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO**		**94%**

C. OPORTUNIDAD EN LA VALORACIÓN

Es la posibilidad de obtener acceso a los servicios que se requieren según lo exigido en la Resolución 1239 de 2022, Capitulo III artículo 5 y artículo 9.

C.1	La institución prestadora de servicios de salud, en un término no superior a diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación de la orden, asigna la cita y realiza la valoración clínica multidisciplinaria; para ello contacta al solicitante o a la persona de apoyo y concerta la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo el procedimiento.	De acuerdo a la información arrojada por la plataforma SISPRO y la información analizada desde la SDS, para el mes de marzo de 2023 la IPS tiene un porcentaje de oportunidad neta del 92% de 51 valoraciones realizadas, se evidencia 4 caso inoportunos de los cuales 2 fueron registrado y justificado en el formato de novedades de oportunidad enviado el 10 de abril, por lo que la oportunidad se ajustó quedando un porcentaje ajustado del 96%. La institución cuenta con una base de datos de control y seguimiento la cual esta semaforizada con alertas a los 7 días de recepción de la autorización.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
C.2	La IPS entrega el certificado de discapacidad en la cita o si se presenta algún inconveniente lo entrega dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la realización de la valoración clínica multidisciplinaria.	La IPS entrega de manera inmediata el certificado de discapacidad a los usuarios; tiene una base de datos con las novedades por las cuales no fue posible entregar el certificado al usuario y la fecha en la que posterior a la valoración se le entrego, ya se por correo electrónico o de manera presencial. En el mes de abril se presentaron dos casos en los que no se entregó el certificado por factores de la plataforma SISPRO, para el día de la visita ya se tenían y se enviaron al usuario por correo electrónico cumpliendo con los 5 días hábiles.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
C.3	La IPS envía a la SDS de manera mensual, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo reportado, el informe de novedades de oportunidad acorde a los lineamientos de la SDS.	La IPS realizó ha realizado el envío de dos reportes de novedades de oportunidad, el 3 de marzo con usuarios de febrero, el 10 de abril con la información de los usuarios de marzo, dando cumplimiento con las directrices del envío dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo reportado.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
RESULTADO PROMEDIO DEL CRITERIO	**5,0**	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO**		**100%**
D. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales de los servicios que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en los servicios; Resolución 1239 de 2022.				
D.1	La IPS autorizada cuenta con procedimiento actualizado de la ruta para valoración multidisciplinaria para certificación de discapacidad (documento), que incluya la verificación de datos de las autorizaciones recibidas (código y nombre de la IPS), roles de los profesionales del equipo, verificación de apoyos y ajustes necesarios, contacto con el usuario, agendamiento y realización de valoración oportuna, información sobre documentos necesarios para la valoración, consentimiento informado, cargue de información en RLCPD, generación y entrega del certificado, envío de reportes a la SDS, control y seguimiento.	La IPS presenta los siguientes documentos: "Caracterización del proceso de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad RLCPD", " Valoración para la certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad", "Gestión administrativa y de apoyo para valoraciones de certificación de discapacidad", estos documentos se encuentran en revisión por el área de calidad para ser codificados, durante la visita se realiza revisión a los documentos, estos se deben completar registrando el envío de reportes a la SDS, el control y el seguimiento. De acuerdo a los hallazgos anteriores y compromisos adquiridos, el documento se debe, codifica, socializar al interior de la IPS y realizar medición de la adherencia. .	CUMPLIMIENTO PARCIAL	**3**
D.2	La IPS participa en las actividades de sensibilización y seguimiento a la gestión del procedimiento, organizados por los entes territoriales.	La líder del proceso ha participado en las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Salud de los meses de febrero y marzo de 2023.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**

D.3	La IPS realiza actividades de sensibilización e información al personal asistencial y administrativo, con el fin de fortalecer competencias de los usuarios sobre el procedimiento.	la IPS el 10 de febrero, realizo una reunión con el equipo multidisciplinario y la persona de apoyo administrativo, en la reunión se desarrollaron temas de revisión de informes, acta de visita de seguimiento por parte de la SDS, elaboración de plan de mejora y balance de la reunión con la SDS del 18 de enero de 2023. En el mes de abril, el día 13, se realizó una segunda reunión con el equipo multidisciplinario y la persona de apoyo administrativo, durante esta reunión se trabajaron temas de diligenciamiento base de datos, agenda de oportunidad del mes de mayo, balance en programación y prestación del servicio, migración de certificación de discapacidad como proceso y no procedimiento, balance plan de mejora SDS, tiempo de duración de la valoración, capacitación localidades y ajustes razonables por discapacidad. Para el mes de junio de 2023, se tiene programada realizar una reunión con todo el equipo misional de la IPS CRAC para la socialización del proceso y procedimiento de certificación de discapacidad.	CUMPLIMIENTO PARCIAL	**3**
D.4	La IPS da respuesta oportuna a las PQRS recibidas directamente o trasladadas desde la SDS, envía a la SDS copia de las respuestas a los usuarios e informa sobre la gestión realizada según hallazgos.	Se verifica en la base de datos de PQRS de la SDS y a la fecha no se encuentra quejas de la IPS CRAC. Para que los usuarios puedan colocar las quejas e informidades la IPS tiene 3 canales: buzón de sugerencias, página WEB y correo electrónico, a la fecha no han recibido ninguna queja.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
D.5	La IPS realiza seguimiento e implementa planes de mejora según las recomendaciones de la SDS y las peticiones, quejas o reclamos interpuestos por los pacientes que acuden para el proceso de certificación de discapacidad.	La IPS envió por correo electrónico el 13 de abril los avances del primer trimestre del plan de acción 2023, cumpliendo con la fecha estipulada por la SDS. Se debe realizar ajustes incluyendo más información relevante al cumplimiento del indicador y medición del mismo.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
D.6	La IPS realiza medición y seguimiento a la satisfacción de los usuarios del procedimiento de valoración multidisciplinaria.	La IPS de manera aleatoria y por teléfono realiza encuesta de satisfacción al 10% de los usuarios valorados, durante la llamada se diligencia en formato FORMS y una vez se tenga el 100% de la muestra, se genera una base con la consolidación de las respuestas y se realiza el informe de resultados el cual se muestra en graficas por cada pregunta. Esta encuesta mide recursos para la valoración, infraestructura, claridad en la información, tiempo de consulta y trato de los funcionarios. Los porcentajes más altos de las respuestas esta en buenos y muy bueno.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
D.7	La IPS Realiza el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de profesionales de los equipos multidisciplinarios, en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con el proceso establecido por el Ministerio para tal fin y realiza el envío oportuno del talento humano a la Secretaría Distrital de Salud	Durante la visita se realiza revisión en la plataforma SISPRO y se evidencia que los profesionales que hacen parte del equipo multidisciplinario y el profesional de apoyo, se encuentran activos. No se ha requerido realizar deshabilitaciòn de profesionales.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
D.8	La IPS envía oportunamente de manera mensual, dentro de los primeros 5 días hábiles al mes siguiente al reportado, los soportes de facturación y las facturas correspondientes, según lineamientos de la SDS,	La IPS realiza el envío de los soportes y de la factura dentro de los tiempos establecidos cumpliendo con las directrices dadas por la SDS. Marzo 2, se envió correo con soporte de validación. Abril 3, se envió correo con soportes de validación.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
RESULTADO PROMEDIO DEL CRITERIO	**4,5**	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO**		**90%**
E. CALIDAD DEL DATO				
La existencia, socialización y gestión de los registros teniendo en cuenta la Resolución 1239 de 2022.				
E.1	La institución registra correctamente el dato de localidad según las reglas de estandarización en la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO)	Durante la revisión de la información cargada en la plataforma SISPRO, con relación a la variable localidad de residencia de usuario se encontró el diligenciamiento correcto de las localidades.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**

E.2	La IPS registra correctamente la dirección de residencia según las reglas de estandarización de las direcciones en la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO)	En el momento de la visita la plataforma SISPRO no permite realizar la revisión del diligenciamiento de la dirección de los usuario que acceden al proceso de certificación de discapacidad.	NO APLICA	**NOAPLICA**
E.3	La IPS realiza el 100% de las valoraciones autorizadas para la certificación de discapacidad enviadas por la Secretaría Distrital de Salud.	Desde la Secretaría Distrital de Salud durante el mes de marzo se enviaron 78 autorizaciones y se realizaron 51 valoraciones, 25 valoraciones se realizaron en el mes de abril y dos valoraciones están pendientes por atender: la usuario con CC 52124338 esta programada para el 28/04/2023, y la usuario con CC 41458525 no ha podido asistir por condiciones de salud. De las 51 valoraciones realizadas en el mes de marzo todas se facturaron.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**
E.4	La IPS ha identificado y realizado la gestión correspondiente para cerrar las valoraciones en estado abierto en la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO)	De acuerdo a la información arrojada por el aplicativo SISPRO, la IPS no tiene casos abiertos.	CUMPLIMIENTO TOTAL	**5**

RESULTADO PROMEDIO DEL CRITERIO	**5**	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO**	**100%**

RESULTADO DE LA VISITA

ÍTEM	CRITERIO	NUMERO DE PREGUNTAS	INCIDENCIA POR CRITERIO	RESULTADO PROMEDIO POR CRITERIO	PORCENTAJE PONDERADO DE CUMPLIMIENTO
A	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO - CONSENTIMIENTO INFORMADO	13	17,50%	4,62	**92%**
B	CAPACIDAD INSTALADA	7	17,50%	4,71	**94%**
C	OPORTUNIDAD EN LA VALORACIÓN	3	30,00%	5,00	**100%**
D	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	8	17,50%	4,50	**90%**
E	CALIDAD DEL DATO	4	17,50%	5,00	**100%**
TOTAL		**35**	**100,00%**	**4,80**	**96%**

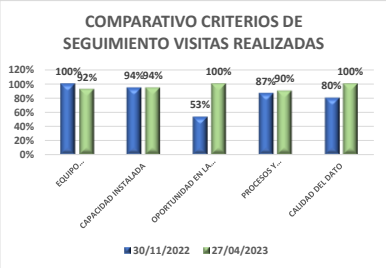
SATISFACTORIO SUPERIOR AL 90%	**SE CUMPLE CON LO ESPERADO DEL PROCESO**
ACEPTABLE ENTRE EL 61% AL 89%	**SE CUMPLE PARCIALMENTE Y REQUIERE SEGUIMIENTO EN LOS ÍTEM QUE NO CUMPLEN**
INSATISFACTORIO INFERIOR AL 60%	**NO CUMPLE Y REQUIERE SEGUIMIENTO PRIORIZADO**

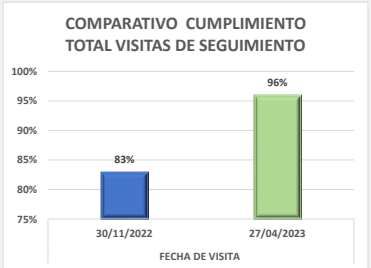
8.2 RESULTADOS COMPARATIVOS CON SEGUIMIENTOS ANTERIORES (SI APLICA)

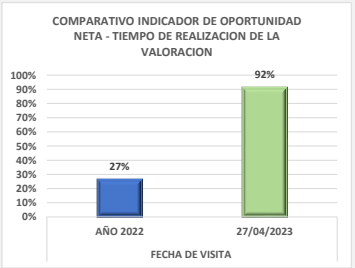
Al realizar la comparación de resultados y el análisis del porcentaje total de cumplimiento de los 5 criterios del formato INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD, de la visita realizada el 30 noviembre de 2022 vs la visita de seguimiento del 27 de abril de 2023 (grafica 1) la IPS, con la implementación de las acciones propuesta de mejora ha obtenido avances significativos en proceso de certificación de discapacidad, sin embargo en el criterio de equipos multidisciplinarios se evidencia diminución en el porcentaje de cumplimiento pasando del 100% al 92% dado que en el formato "Socialización Resultado de Valoración por Equipo Multidisciplinario a Persona Certificada" no han incluido un apartado con el cual se brinde información al usuario en relación a los beneficios acordes al municipio donde se expidió el certificado; con relación al criterio de capacidad instalada, se mantiene el porcentaje de cumplimiento (94%) ya que ha realizado el envió oportuno de los reportes, cuenta con infraestructura técnica, tecnología y administrativa y dispone de apoyos y ajustes razonable para realizar las valoraciones multidisciplinarias, es de aclarar que no se cumplió con el 100% debido a que por plataforma SISPRO se tiene valoraciones con tempos mínimos. En el criterio de oportunidad en la valoración multidisciplinaria, se evidencia un incremento significativo pasando del 53% al 100%, esto como resultado del envió oportuno de los reportes, entrega inmediata del certificado y cumplimento de la normatividad vigente al realizar las valoraciones durante los 10 días hábiles posteriores a la recepción de la orden; para el criterio de procesos y procedimientos se presentó un incremento del 3%, sin embargo en el documento del procedimiento de certificación de discapacidad se debe incluir información de las acciones de seguimiento y control que se desarrollan y por ultimo con relación al criterio de calidad del dato obtuvo el 100% ya que ha cumplido con el adecuado diligenciamiento, las valoraciones realizadas están cerradas y ha realizado todas la valoraciones asignadas.

Por lo anteriormente expuesto, el porcentaje total de cumplimiento de los 5 criterios aumento notablemente pasando del 83% al 96% quedando con cumplimiento a lo esperado del proceso. Es de gran importancia continuar realizando acciones de seguimiento y control para la mejora continua. (grafica 2)

Con relación al cumplimiento de la Resolución 1239 de 2022 en realizar las valoraciones multidisciplinarias dentro de los 10 días hábiles posterior a la recepción de la orden y de conformidad a la directriz de la SDS en donde la oportunidad para el año 2023 debe ser superior al 90%, la IPS obtuvo un incremento significativo en el porcentaje del indicador de oportunidad neta pasando del 27% para el año 2022 al 92% para el periodo de enero a marzo de 2023 . (grafica 3)







9.OPORTUNIDADES DE MEJORA

La institución debe generar las oportunidades de mejora relacionadas con:

Criterio A. Equipo Multidisciplinario: La IPS debe incluir un ítem en el formato "Socialización Resultado de Valoración por Equipo Multidisciplinario a Persona Certificada", con el cual se informe a los usuarios que los beneficios dirigidos a la población con discapacidad son válidos exclusivamente para la ciudad o municipio donde se expide el certificado.
Criterio B. Capacidad Instalada: De acuerdo a los hallazgos de la vista, la IPS debe realizar seguimiento y enviar a la Secretaria Distrital de salud la justificación de las valoraciones con tiempos de atención por debajo de 30 minutos.
Criterio D. Procesos y Procedimientos: la IPS debe incluir en el documento denominado "Gestión Administrativa y de Apoyo para Valoraciones de Certificación de Discapacidad" las actividades de: envío de reportes a la SDS, el control y el seguimiento que se realiza al Proceso de Certificación de Discapacidad; así mismo debe llevar a cabo actividades de sensibilización e información al personal asistencial y administrativo, para fortalecer competencias de los usuarios sobre el procedimiento.

10. FORTALEZAS

• los servicios ofertados por la IPS y los profesionales que realizan las valoraciones multidisciplinarias se encuentran habilitados en el REPS, de conformidad con la normatividad vigente los 3 profesionales que conforman el equipo multidisciplinario son de disciplinas distintas y están registrados en el directorio nacional de certificadores del MSPS. Para los casos de contingencias la IPS tiene un profesional en terapia ocupacional disponible que apoya las valoraciones cuando se requiera.
• la IPS implemento dos formatos de consentimiento informado, el primero denominado "Socialización Resultado de Valoración por Equipo Multidisciplinario a Persona certificada", con este formato se brinda información al usuario sobre el procedimiento de valoración multidisciplinaria, derechos, ruta para acceder a una copia del certificado, beneficios y restricciones, y el segundo formato denominado "Socialización Resultado de Valoración por Equipo Multidisciplinario a Persona No certificada", con el cual explican el resultado de la valoración a los usuarios que como derivación de esta no tiene discapacidad.
• La IPS tiene capacidad instalada para realizar más de 10 valoraciones a la semana y en las agendas se tiene disponibilidad de 1 a 4 días posteriores a la recepción de la orden para asignar la cita de valoración multidisciplinaria.
• La IPS ha implementado estrategias y herramientas que han aportado al cumplimento del indicador de oportunidad en la citación y valoración del usuario en un término no superior a diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación de la orden, obteniendo como resultado el 92% neta y ajustada el 96%.
• La IPS ha implementado estrategias con las cuales ha dado cumplimiento al envió oportuno y la información solicitada de los reportes de equipos multidisciplinarios, novedades de oportunidad, soportes de facturación y envió de la factura.
• Durante la visita la líder del Proceso de Certificación de Discapacidad de la IPS estuvo muy prestos a brindar información y hacer entrega de los soportes solicitados, así mismo se evidencio liderazgo y compromiso para el cumplimiento de indicadores y la mejora continua

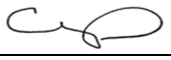
11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES
• Al realizar la comparación de resultados de la vista del 30 de noviembre de 2022 y la del 27 de abril de 2023, se puede concluir que la IPS presento una tendencia a la mejorar en la ejecución de las actividades del proceso de certificación de discapacidad, ya que los porcentajes de cumplimiento de los 5 criterios para el año 2023 se encuentran por encima del 90% de cumplimiento.
• Con relación al indicador de oportunidad neta en la realización de la valoración multidisciplinaria, para el año 2023 la IPS presento un incremento del 71% pasando del 23% al 92% de oportunidad, lo que indica que la institución ha venido realizando actividades encaminadas a la mejora continua de acuerdo a los hallazgos notificados en el informe de visita del 30 de noviembre del 2022 y de los compromisos adquiridos.
• la IPS en el documento de consentimiento informado incluyo todos los apartados de acuerdo a la normatividad vigente y a los sugeridos por la SDS, con los cuales se brinda información completa y clara a los usuarios que acceden a la valoración multidisciplinaria de certificación de discapacidad.
• Se concluye que las actividades implementadas como acciones de mejora en el proceso de certificación de discapacidad han sido asertivas ya que con estas han logrado mejorar el proceso y dar respuesta a las necesidades de los usuarios.

RECOMENDACIONES
• Mantener las actividades de mejoramiento continuo dentro de la IPS, para garantizar la atención de los usuarios dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente.
• Continuar con la disponibilidad de agendas para la realización de la valoración multidisciplinarias dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción de la orden.
• Realizar la verificación del código y la IPS previo a la asignación de la cita de del usuario para la valoración multidisciplinaria.
• Garantizar que el tiempo de duración de la valoración multidisciplinaria se encuentre entre el rango de 34 a 45 minutos.
• •Realizar capacitaciones continuas de los temas relacionados con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, el proceso de certificación y el certificado de discapacidad.
• Continuar con el envió oportuno de los reportes.
• Notificar con tiempo las novedades y eventos que afecten la prestación del servicio.

12. REQUIERE PLAN DE MEJORAMIENTO / PLAN DE ACCIÓN

SI	X	NO		**FECHA DE REMISIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO O PLAN DE ACCIÓN A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD : 15 de julio de 2023**

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN (ES) REALIZA (N) EL SEGUIMIENTO	**FIRMA DE QUIEN (ES) REALIZA (N) EL SEGUIMIENTO**
CAROL PAOLA CIFUENTES DAZA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
ANDREA MARCELA DAZA REYES- PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
NOMBRE DE REFERENTE GRUPO FUNCIONAL	**FIRMA**
BEATRIZ HELENA GUERRERO AFRICANI	