



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, *H* de *Mayo* de 2023

VISTO: El Expediente N° 5938-2023, que contiene el Oficio N° 083-OGC-2023-HNCH, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley General de Salud N°26842, establece que: "La protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"; asimismo, el artículo VI del Título Preliminar de la presente norma, señala en su primer párrafo que: "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, por Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el mismo que tiene como objetivo establecer los principios y normas, métodos y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en salud, con el objeto de obtener resultados para mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que tiene por objetivo ofrecer evidencias a los usuarios de de los servicios de salud, que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios; así como promover una cultura de calidad a través de cumplimiento de estándares y criterios de evaluación;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES.V.02 - "Norma Técnica de salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud", que tiene por objetivo estandarizar los instrumentos para el procedimiento de auditoría de la calidad de atención en salud.de igual modo promover la auditoria de la calidad de atención en salud como herramienta gerencial en los servicios de salud que permita realizar procesos de mejora continua y actualizar el marco normativo;

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal f) del artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del hospital, señala que entre otras funciones generales del hospital es la de mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, mediante Oficio N° 083-OGC-2023-HNCH, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, remite el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención del Hospital Nacional Cayetano Heredia, año 2023", solicitando su aprobación señalando que dicho plan tiene por objetivo lograr mayor efectividad y eficiencia en el otorgamiento de la prestación de salud, vigilando que la calidad de atención que imparten las unidades prestadoras de servicios de Salud (UPSS) del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se sujeten a las normas básicas de universalidad, optima calidad, oportunidad y ética;



Que, con Informe N° 048-2023-OEPE-HNCH, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, da opinión favorable para la aprobación del "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención del Hospital Nacional Cayetano Heredia, año 2023", señalando que se encuentra enmarcado en el esquema de los planes específicos y que su ejecución estará sujeta disponibilidad presupuestal y recomienda su aprobación;

Que, estando a lo propuesto por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad del hospital y lo opinado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 499-2023-OAJ/HNCH;

Con visto del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el Texto único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR EL "PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, AÑO 2023" la misma que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad el seguimiento y cumplimiento del Plan aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

Artículo 3°.- DISPONER que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la Presente Resolución y el Plan aprobado en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DR. JOSÉ ANTONIO PROANO BERNAOLA
DIRECTOR GENERAL
CMP. 43343 RNE. 25440

JAPB/LNSE/Inse
Distribución:
() DG
() OAJ
() Of. Calidad
() Of. Comunicaciones



PERÚ

Ministerio de Salud



Hospital Nacional Cayetano Heredia



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2023



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA.

CONTENIDO

- I Introducción.....
- II Finalidad.....
- III Objetivos.....
- IV Base Legal.....
- V Ámbito de Aplicación.....
- VI Definiciones Operativas.....
- VII Actividades.....
- VIII Criterios de selección y muestra.....
- IX Comités de Auditoría.....
- X Indicadores Trazadores.....
- XI Seguimiento, Monitoreo y Evaluación.....
- XII Presupuesto.....
- XIII Anexos.....





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

I. INTRODUCCIÓN

En el sistema de gestión de la calidad en salud, en el componente de garantía y mejora se ubica la auditoría de calidad de atención.

La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud es uno de los mecanismos e instrumentos que el Ministerio en Salud reconoce para evaluar directamente la propia atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de la Calidad.

La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud debe realizarse en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados y mixtos, según corresponda, de manera planificada (Auditoría Programada) o coyuntural (Auditoría de Caso) cuando se presenta un incidente o un evento adverso.

El presente Plan de Auditoría de Calidad de Atención en Salud, se ha elaborado basado en la estructura aprobada para el Plan de Auditoría en la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención de la en Salud. N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02. R.M N.° 502-2016-MINSA.

II. FINALIDAD

Contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud de los servicios del Hospital Nacional Cayetano Heredia través del cumplimiento de las normas técnicas vigentes y los derechos de los usuarios en salud.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivos del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud

3.1.1 Objetivo General:

Lograr mayor efectividad y eficiencia en el otorgamiento de la prestación de salud, vigilando que la calidad de atención que imparten las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se sujeten a las normas básicas de universalidad, óptima calidad, oportunidad y ética.

3.1.2 Objetivos Específicos:

OE1: Planificar actividades para implementar la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud para el año 2023 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

OE2: Fortalecer el funcionamiento y capacidad técnica de los Comités de Auditoría del Hospital nacional Cayetano Heredia: Comité de Auditoría Médica y Comité de Auditoría en Salud.

OE3: Implementar Auditorías de Calidad de Atención en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, impulsando la cultura de mejora continua en los profesionales de salud.

OE4: Promover la adherencia de los profesionales de salud de la institución a las Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos.



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

OE5: Promover el cumplimiento de la "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", con auditorías y capacitación al personal de salud en registro de la Historia Clínica y Consentimiento Informado.

OE6: Impulsar los procesos de mejora de la calidad de la atención a partir del monitoreo y seguimiento a las recomendaciones de las auditorías realizadas

OE7: Monitorizar el avance del Plan de Auditoría de Calidad de Atención en Salud

4 BASE LEGAL

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, que aprueba la NTSN°050-MINSAIDGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Decreto Supremo N°031-2014-SA. Aprueban Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD 6
- Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA, que aprueba la NTSN°029MINSAIDIGEPRE/2016-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud"
- Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, que aprueba la NTSN°139-MINSA/2008/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica."
- R.M N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- RD N° 088-2023-HNCH/DG. Actualización de los comités de auditoría médica y auditoría en salud.

5 ÁMBITO DE APLICACIÓN

El plan anual se aplicará a los servicios de:

- Consulta Externa
- Hospitalización,
- Emergencia,
- Centro quirúrgico y Unidad de Cuidados Intensivos
- Servicios de apoyo al diagnóstico.

DEFINICIONES OPERATIVAS:

Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:

Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, por los profesionales de salud, de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



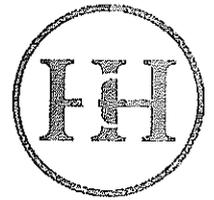


PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES
CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS

Hospital Nacional
Cayetano Heredia



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de las atenciones en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Auditoria Médica:

Tipo de auditoria sobre un acto médico, realizada por profesionales médicos, que no han participado en la producción de datos o la información, ni en la atención médica. Es la revisión detallada de registros y procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada. Incluye los aspectos de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución, y el uso de recursos, según corresponda.

Auditoria en Salud:

Tipo de auditoria de la calidad de la atención en salud sobre el proceso de atención realizada o sobre un aspecto en particular de la atención (de enfermería, obstetricia u otros) es llevada a cabo por profesionales de salud capacitados y formados para realizar la auditoria de la calidad. Puede incluir aspectos administrativos, relacionados directamente con la atención brindada.

Auditoria Programada:

Tipo de auditoria que se realiza en cumplimiento de la planificación anual que hace el establecimiento de salud, para auditar las atenciones realizadas por departamento o servicio asistencial. Están incluidas en el Plan Anual.

Auditoria de Caso:

Tipo de auditoria de la calidad de la atención en salud, que no está incluida en el Plan Anual. Se realiza ante la presencia de un incidente de tipo clínico, que ha generado daño real (evento adverso) o potencial al usuario en el proceso de atención, independiente de que genere repercusión en los medios públicos, o denuncias, reclamos o quejas de parte afectada o interesada. Por lo general obliga a la participación de diferentes especialidades médicas y puede incluir aspectos administrativos, relacionados directamente con la atención brindada. La metodología sugerida es análisis de causa raíz.

Auditoria de Gestión Clínica:

Una modalidad de auditoria de gestión aplicada a los establecimientos y servicios de salud, que pueden motivar oportunidades de mejoras en términos de eficiencia, efectividad, cobertura, costos y calidad de la atención brindada. En este caso la calidad en enfocada desde la perspectiva del conjunto de atenciones ofrecidas, y no desde el aspecto individual. Evalúa los indicadores de rendimiento de los servicios asistenciales, la calidad de los registros, la verificación de la aplicación de normas y reglas respecto a la atención brindada, y la evaluación de los procesos administrativos propios del establecimiento de salud. Está orientada a mejorar la efectividad, eficiencia y economía en el uso de sus recursos. Comprende la auditoria de registros, auditoria de seguros, auditoria de procesos de gestión, entre otros.



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Auditoría Concurrente:

El médico auditor, verifica de forma presencial la calidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud, así como del registro de la historia clínica, en el servicio en el cual se encuentra el paciente hospitalizado, con entrevista al médico asistente y personal de enfermería según corresponda, dejando al finalizar recomendaciones a la jefatura y personal sobre los hallazgos encontrados, a fin de impulsar la mejora continua de la atención de salud.

Evaluación de la Calidad del Registro:

Verificación seriada o muestral de la calidad de los registros de las atenciones de salud brindadas y en los formatos que forman parte de la historia clínica; incluye los registros médicos, de enfermería, obstetricia, odontología, de tecnología médica y otros según corresponda. Constituye una de las herramientas para la auditoria de gestión clínica.

Para la realización de la evaluación de calidad de los registros asistenciales consideradas en el Plan de Auditoria de la Calidad de Atención, se tomarán en cuenta principalmente los servicios de mayor riesgo, los servicios de mayor producción o los que tuvieran como antecedentes mayor número de quejas, reclamos o denuncias.

7 ACTIVIDADES

Las actividades del plan de auditoria de la calidad de atención están enmarcadas en los objetivos específicos y son las siguientes:

- Auditorias de la calidad de atención
- Auditorias de la calidad de registro
- Auditorias de caso a demanda
- Evaluación de la adherencia de las guías de práctica clínica
- Asesoría técnica en la elaboración e implementación de guías de práctica clínica, Guías de procedimientos asistencial y Guías de intervención en enfermería.
- Capacitación en norma Técnica para la Gestión de la Historia Clínica.

8 CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE SUS MUESTRAS

Las auditorias de la calidad de atención, se realizará según las siguientes indicaciones:

- Auditorias de las defunciones por enfermedades transmisibles del servicio de hospitalización correspondiente al Departamento e Enfermedades Infecciosas y tropicales, que serán seleccionados aleatoriamente,
- Auditorias de estancia prolongada mayor a 20 días del servicio de hospitalización, que serán seleccionadas aleatoriamente.
- Defunciones con problemas diagnósticos y sin diagnóstico definitivo.
- Reintervenciones quirúrgicas.
- Operaciones cesáreas primarias
- Evaluación del cumplimiento de las Funciones Obstétrico Neonatales (FON).

Las auditorias de caso se realizarán ante los siguientes casos:

- Casos de mortalidad materno perinatal





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- Eventos adversos en anestesiología
- Eventos adversos en cirugía
- Eventos centinela

Las auditorías de Gestión clínica se encuentran la evaluación de los registros de las historias clínicas y formatos de apoyo al diagnóstico.

Se estableció un nivel de confianza de 95%, precisión del 3%, proporción 5 %. Con este cálculo, se obtendrá la muestra anual por UPSS.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

La muestra en base a las atenciones realizadas en cada UPSS en el 2022, según datos proporcionados por la Oficina de Estadística e Informática.

UPSS	ATENCIONES	MUESTRA
CONSULTA EXTERNA	214423	132
HOSPITALIZACION	14593	11
EMERGENCIA	98795	60
TOTAL	327811	203

9 COMITÉS DE AUDITORIA

Los comités conformados son Comité De Auditoria Medica y Comité de Auditoria en Salud.

COMITÉ DE AUDITORÍA MEDICA:

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| MC Luis Granados Bullón | Presidente |
| MC Juan Carlos Ismodes Aguilar | Secretario técnico |
| MC Kewin Quispe de la Roca | Vocal |
| MC Roger Antonio Hernández Diaz | Vocal |

COMITÉ DE AUDITORÍA EN SALUD

- | | |
|-------------------------------------|--------------------|
| MC Jenny Maribel Ricse Osorio | Presidente |
| Lic Marlene Ines Huaylinos Antezana | Secretaria técnica |
| MC Jorge Salvador Pichiligue | Vocal |
| Lic María Lourdes Diaz Caramutti | Vocal |
| Lic Ana Graña Espinoza | Vocal |
| Obst Guadalupe Ríos de los Rios | Vocal |





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

10 INDICADORES

Porcentaje de cumplimiento de informes de evaluación de calidad de atención:

N° de Informes de Evaluación de Calidad de atención realizados

N° de Informes de Evaluación de Calidad de atención programados

Porcentaje de cumplimiento de informes de evaluación de calidad de registro:

N° de Informes de Evaluación de Calidad de Registro realizados

N° de Informes de Evaluación de Calidad de Registro programados

Seguimiento de recomendaciones de auditoria de calidad:

N° de recomendaciones de Auditoria de Calidad de Atención y Caso a las que se ha realizado seguimiento

N° de recomendaciones de Auditoria de Calidad de Atención y Caso realizado

11 SEGUIMIENTO

Se realizará monitoreo y seguimiento de acuerdo a las actividades programadas con informes trimestrales, semestrales y anual según el caso.

12 PRESUPUESTO

No hay presupuesto asignado, se realizará según disponibilidad.

13 ANEXOS

Cronograma de actividades:

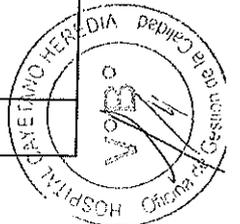




Hospital Nacional
Cayetano Heredia

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
					I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
OE1 Planificar actividades para implementar la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud para el año 2023 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia	Elaboración del plan anual de auditoría	Plan elaborado	1	Comité de Auditoría Médica y Auditoría en Salud / OGC	X			
	Presentación del plan de auditoría a la Dirección General	Plan aprobado con RD	1	Dirección General	X			
	Difusión del plan anual de auditoría	Link en el portal de transparencia	1	Jefe de la OGC	X			
	Actualización de la Conformación del comité de auditoría Médica	Comité conformado con resolución Directoral	1	Jefe de la OGC	X			
OE2 Fortalecer el funcionamiento y capacidad técnica de los Comités de Auditoría del Hospital nacional Cayetano Heredia: Comité de Auditoría Médica y Comité de Auditoría en Salud	Actualización de la Conformación del comité de auditoría de la salud	Comité conformado con resolución Directoral	1	Jefe de la OGC	X			
	Capacitación en auditoría a los miembros del comité de auditoría médica	Informe de capacitación	1	Jefe de la OGC		X		
	Capacitación en auditoría a los miembros del comité de auditoría en salud	Informe de capacitación	1	Jefe de la OGC		X		
OE3 Implementar Auditorías de Calidad de Atención en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, impulsando la cultura de mejora continua en los profesionales de salud	Realizar Auditoría de Calidad de Atención y/o Auditoría Médica Programadas (Servicios de hospitalización de medicina, Cirugía, gineco-Obstetricia) según criterios indicados.	Informe	12	OGC	X	X	X	X
	Realizar asesoría técnica en elaboración e implementación de guías de práctica clínica y guía de procedimiento asistencial	Informe de capacitación	1	OGC			X	X
OE4 Promover la adherencia de los profesionales de salud de la institución a las Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos	Realizar asesoría técnica en elaboración e implementación de guías de intervención y procedimientos en enfermería	Informe	1	Comité de auditoría en salud			X	X
	Evaluación de Adherencia a las Guías de Práctica Clínica (Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa), a través de la revisión de historias clínicas seleccionadas al azar.	Informe	4	Comité de Auditoría Médica y Auditoría en Salud			X	X



<p>Promover el cumplimiento de la "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", con auditorías y capacitación al personal de salud en registro de la Historia Clínica y Consentimiento informado</p>	<p>Evaluación de los resultados de la Evaluación de Calidad de Registro de Historias Clínicas de UPSS de Consulta Externa, Hospitalización, UCI y Emergencia.</p>	<p>Informe</p>	<p>4</p>	<p>OGC</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
<p>Impulsar los procesos de mejora de la calidad de la atención a partir del monitoreo y seguimiento a las recomendaciones de las auditorías realizadas</p>	<p>Evaluación de la Calidad de Registro y uso de los Consentimientos Informados previos a procedimientos quirúrgicos/invasivos y otros de acuerdo a ley, así como uso del formato y estructura acorde a las normas vigentes en Departamento de Cirugía, Ginecología, Emergencia. Capacitación a los profesionales de la salud sobre la Norma Técnica N° 139 "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".</p>	<p>informe</p>	<p>4</p>	<p>OGC</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
<p>Monitorear el avance del plan anual de auditoría</p>	<p>Reuniones de cierre de presentación de los resultados encontrados en Auditorías de Calidad de Atención realizadas con los servicios involucrados.</p>	<p>Informe de capacitación</p>	<p>1</p>	<p>OGC</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
<p>Monitoreo periódico del cumplimiento de las recomendaciones realizadas en los informes de las Auditorías de Calidad, Auditoría de Caso y Auditoría Concurrente realizadas.</p>	<p>Acta de reunión</p>	<p>Informe</p>	<p>2</p>	<p>OGC</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
<p>Monitoreo periódico del cumplimiento de las recomendaciones realizadas en los informes trimestrales de la Evaluación de Calidad de registro y calidad de la atención realizadas</p>	<p>Informe</p>	<p>Informe</p>	<p>2</p>	<p>OGC</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
<p>Evaluación del avance del plan anual de auditoría</p>	<p>informe</p>	<p>informe</p>	<p>2</p>	<p>Jefe de la OGC</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

