

ÍNDICE

- 1. OBJETO**
- 2. ALCANCE**
- 3. NORMAS DE REFERENCIA**
- 4. DEFINICIONES**
- 5. RESPONSABILIDADES**
- 6. DESARROLLO**
 - 6.1. Planificación Anual de Auditorías Internas
 - 6.2. Selección de auditores
 - 6.3. Preparación de la Auditoria Interna
 - 6.4. Ejecución de la Auditoria Interna
 - 6.5. Informes de Auditoria
- 7. ANEXOS**
- 8. HISTORICO DE EDICIONES**

EDICIÓN	FECHA	APARTADO MODIFICADO	MODIFICACIÓN

REVISADO Y APROBADO POR:

Subdirectora de Investigación Docencia y Calidad
D^a.Fuencisla Martín Jusado

1. OBJETO

Este procedimiento describe el proceso gestión de auditorías internas de Sistemas de Gestión llevado a cabo por el Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todas las auditorías internas de Sistemas de gestión que se lleven a cabo por el SESCAM.

3. NORMAS DE REFERENCIA

UNE EN ISO 19011:2012 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o medioambiental

4. DEFINICIONES

- SESCAM: Servicio de Salud de Castilla La Mancha.
- PAC: Plan de Acciones Correctivas

5. RESPONSABILIDADES

La Subdirección de Investigación Docencia y Calidad verificará que el proceso de auditorías internas se lleva a cabo tal y como se establece en este procedimiento.

6. DESARROLLO

6.1 Planificación Anual de Auditorías Internas

Para comenzar el proceso de auditoría interna, la Gerencia interesada debe cumplimentar el Anexo I “Solicitud de Auditoría”, documento en el que se le solicita información básica para conocer el alcance del Sistema de Gestión, la actividad de la organización y estimar adecuadamente los recursos técnicos y humanos necesarios para realizar la actividad y ajustar el equipo de auditoría a las necesidades de la organización.

Una vez que la Gerencia haya enviado el Anexo I “Solicitud de Auditoría” correctamente cumplimentada, la Subdirección de Investigación Docencia y Calidad dará por iniciado el proceso de auditoría interna, implicando por ello la aceptación por parte de la Gerencia del conocimiento y la aceptación de los criterios de la auditoría interna.

La Subdirección de Investigación Docencia y Calidad con la información facilitada por cada Gerencia planifica anualmente las auditorías, según el Anexo II “Programa Anual de Auditorías” en el que deja constancia de:

- Número de auditorías previstas.
- Alcance de la/s auditorías (áreas/procesos a auditar).
- Equipo auditor (incluyendo la posibilidad de expertos técnicos).
- Fecha prevista.

La Subdirección de Investigación Docencia y Calidad debe aprobar el Anexo II “Programa Anual de Auditorías”.

Una vez realizada la auditoría prevista, la Subdirección de Investigación Docencia y Calidad cumplimenta el Anexo II “Programa Anual de Auditorías”, apartado de Control, donde realiza el seguimiento de las actividades planificadas.

6.2. Selección auditores

- Grupo de Trabajo de Auditores Internos:

Se dispone de un conjunto de profesionales para la realización de auditorías internas.

Este grupo de trabajo de auditores internos está integrado por tres tipos de perfiles profesionales:

- Auditor Jefe
- Auditor
- Auditor en Formación

Los requisitos definidos para cada uno de dichos perfiles están definidos en el Anexo III “Requisitos Técnicos para Auditoría Interna”.

La Subdirección de Investigación Docencia y Calidad, previa recepción del Anexo IV de “Solicitud de Ingreso en Grupo de Trabajo de Auditores Internos” debidamente cumplimentado por el profesional interesado en formar parte del grupo de auditores, revisará la competencia del mismo en función de lo tipificado en el Anexo III “Requisitos Técnicos para Auditoría Interna” y lo registrará en el Anexo V “Grupo de Trabajo de Auditores Internos del SESCAM”. Se comunicará al profesional en cada caso su perfil de auditor según lo descrito anteriormente, junto con el Anexo VI “Compromiso de Confidencialidad de Auditores Internos” para que lo devuelva debidamente cumplimentado.

Anualmente se realizará la actualización de este grupo de trabajo de auditores internos, a excepción:

- 1_Su perfil profesional como auditor interno, no haya variado.
- 2_Se quiera excluir del grupo de trabajo de auditores internos, mediante notificación expresa durante el periodo de actualización del mismo a la Subdirección de Investigación, Docencia y Calidad

- Designación de equipo auditor:

Para designar los auditores se deberá tener en cuenta su perfil específico para el que está autorizado, la cercanía del emplazamiento a la organización a auditar y la disponibilidad por fechas de los mismos.

La Subdirección de Investigación Docencia y Calidad designará un equipo auditor para la realización de la auditoría, que estará compuesto de un auditor jefe y uno o varios auditores, en función de las características de la auditoría y del tiempo asignado a la misma. Si procede también podrán contar con la presencia de auditores en formación.

6.3. Preparación de la Auditoría Interna

Una vez definido el Equipo Auditor, se procede según se indica:

- Preauditoría:

El Auditor Jefe decidirá que documentación precisa para analizar el grado de preparación de la Gerencia ante la auditoría interna. Entre otros podrá solicitar la siguiente documentación:

- Documentación relativa al sistema
- Procesos del sistema de gestión (generalmente descritos en el manual de gestión y en los manuales de organización)
- Objetivos vinculados al sistema de gestión
- Resultado de la última revisión por la dirección
- Resultado de la última auditoría interna realizada y el correspondiente PAC si lo hubiera.
- Lista de normas, códigos y reglamentos relativos al producto o a los servicios prestados.
- Organigrama
- Toda la información complementaria que se considere útil o sea solicitada por los auditores.

El auditor jefe podrá solicitar esta documentación, aproximadamente 3 semanas antes de la realización de la auditoría en el sitio.

Durante esta etapa se va a realizar un análisis en profundidad del Sistema de Gestión, los aspectos reglamentarios y jurídicos aplicables, documentación sobre la organización, etc. que permitan desarrollar con extensión y exhaustividad la auditoría in situ.

Como resultado de esta fase, y con una antelación aproximada de 2 semanas, el auditor jefe elaborará y enviará debidamente cumplimentado el Anexo VII "Plan de Auditoría" informando de la temporización de la misma y la hora de las reuniones programadas a la Gerencia a auditar y a la Subdirección de Investigación Docencia y Calidad.

La Gerencia tiene derecho a conocer el [Anexo IV](#) del equipo auditor y a recusar a cualquiera de los miembros del equipo asignados.

Asimismo, se comprobará la idoneidad y aplicabilidad del Anexo IX “Listado de Comprobación para Auditoría Interna”. En caso de detectarse oportunidades de mejora, el Auditor Jefe lo comunicará al SESCAM para que se evalúe la posibilidad de incorporación y por tanto de revisión de dicho Anexo.

6.4. Ejecución de la Auditoría Interna

- Auditoría In Situ

El objetivo de esta fase es evaluar la implantación eficaz del Sistema de Gestión. Se realizarán siempre en las instalaciones de la Gerencia.

La ejecución de la auditoría se articula en los siguientes hitos:

- Reunión inicial

La auditoría empieza con una breve reunión inicial, en la que el Auditor Jefe expone la finalidad y el alcance de la misma, así como el horario propuesto.

- Desarrollo de la auditoría

Consiste en comprobar el cumplimiento de lo establecido en el Sistema de Gestión aplicable objeto de la auditoría.

Las evidencias del cumplimiento se recogen por los auditores, examinando los documentos, los registros y el desarrollo de las actividades por el personal de la Gerencia.

Durante el desarrollo de la auditoría, el equipo auditor documenta la información acerca del cumplimiento o no de lo establecido, ya que todas las no conformidades o desviaciones detectadas deben ir respaldadas por observaciones objetivas y documentadas.

En la auditoría in situ, se comprobarán, entre otros puntos, los siguientes:

- La información y las evidencias de conformidad con todos los requisitos de la norma del Sistema de Gestión u otro documento normativo aplicable.
- La realización por la Gerencia de un seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherente con las expectativas de la norma de sistemas de gestión u otro documento normativo aplicable)
- El sistema de gestión de la Gerencia y su desempeño en relación con el cumplimiento de la legislación
- El desempeño de los procesos de la Gerencia
- La revisión por la dirección
- La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas de la Gerencia.

o Reunión final

El objeto de esta reunión es presentar, antes de elaborar el Informe definitivo, todas las no conformidades a que han dado lugar los hallazgos de la auditoria al responsable auditado y a aquellos colaboradores suyos que hayan participado en la auditoria, con el fin de que se comprendan claramente los resultados de la misma.

Asimismo, en su caso, el auditor jefe comenta brevemente con el auditado las aclaraciones oportunas de tal modo que entiendan las no conformidades, se resuelvan las diferencias que puedan existir y se realicen las aclaraciones o precisiones pertinentes.

6.5. Informes de auditoría.

El auditor jefe realizará el “Informe de Auditoría” siguiendo lo tipificado en el Anexo VIII y lo entregará a la Gerencia en un plazo máximo de 2 semanas, con copia a la Subdirección de Investigación, Docencia y Calidad.

7. ANEXOS

- Anexo I “Solicitud de Auditoría”
- Anexo II “Programa Anual de Auditorías”
- Anexo III “Requisitos Técnicos para Auditoría Interna”
- Anexo IV “Solicitud de Ingreso en Grupo de Trabajo de Auditores Internos”
- Anexo V “Grupo de Trabajo de Auditores Internos del SESCAM
- Anexo VI “Compromiso de Confidencialidad de Auditores”
- Anexo VII “Plan de Auditoría”
- Anexo VIII “Informe de Auditoría”
- Anexo IX “Listado de Comprobación para Auditoría Interna”

8. HISTORICO DE EDICIONES

Edición 1	17/12/2013	Edición inicial
Edición 2	31/10/2014	Pto 6.3: Se elimina el CV y se incluye el anexo IV. Pto 6.2: Se modifica como se realizará la actualización del grupo de trabajo de auditores internos.