



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
03/01/2023

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
COORDINACIÓN REGIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS Y GESTIÓN DE CENTROS	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICA Y SERVICIOS
Fecha: 03/01/2023	Fecha: 03/01/2023	Fecha: 03/01/2023

0. ÍNDICE

0. ÍNDICE.....	2
1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. REFERENCIAS.....	3
4. DEFINICIONES.....	3
5. PROCEDIMIENTO – AUDITORÍA INTERNA.....	4
5.1. COMPETENCIAS EN LA GESTIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS A NIVEL CORPORATIVO.....	4
5.2. CUALIFICACIÓN DE AUDITORES INTERNOS SIGA-SAS (propios).....	6
5.3. GESTIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS A NIVEL DE ÓRGANO GESTOR.....	7
5.3.1. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS DEL OG.....	7
5.3.2. EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.....	8
6. HISTÓRICO DE EDICIONES.....	9
7. ANEXOS.....	10

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es definir la sistemática para la Planificación y Realización de las Auditorías Internas del Sistema Integral de Gestión Ambiental (SIGA-SAS), al objeto de determinar si el sistema de gestión ambiental implantado es conforme con los requisitos determinados por la organización, los derivados de las Normas UNE-EN ISO 14001 y UNE-EN ISO 50001, así como si se ha implementado y se mantiene eficazmente.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a la Planificación y Realización de las Auditorías Internas de todos los centros de los Órganos Gestores (OG) , que conforman el SIGA-SAS e incluidos dentro del alcance del mismo.

3. REFERENCIAS

MGA Manual de Gestión Ambiental
Norma UNE-EN ISO 14001 Sistemas de Gestión Ambiental
Norma UNE-EN ISO 50001: Sistemas de Gestión Energética
Norma UNE-EN ISO 19011: Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión
Guías/Instrucciones corporativas para la preparación y realización de auditorías internas en centros del SIGA-SAS por personal auditor interno SAS

4. DEFINICIONES

- ✓ **Auditoría Interna del Sistema Integral de Gestión Ambiental:** Proceso, realizado por la organización, sistemático, independiente y documentado, para obtener las evidencias necesarias y evaluarlas de manera objetiva al objeto de determinar el grado en el que se cumplen los criterios del SIGA-SAS.
- ✓ **Equipo auditor:** Persona/s cualificada/s para realizar auditorías internas del SIGA-SAS y designada para una en concreto.
- ✓ **Órgano Gestor Auditado:** OG del SIGA-SAS que va a ser auditado
- ✓ **Requisitos:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- ✓ **No Conformidad:** Incumplimiento de los requisitos especificados. A efectos de este procedimiento, implica un incumplimiento respecto a los requisitos especificados a Nivel Corporativo en el SIGA-SAS o en los SGA de los OG.

5. PROCEDIMIENTO – AUDITORÍA INTERNA

5.1. COMPETENCIAS EN LA GESTIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS A NIVEL CORPORATIVO

En el presente apartado se definen los requisitos existentes para la gestión de las **Auditorías Internas** del SIGA-SAS y que son **determinados a Nivel Corporativo** así como aquellos necesarios para evidenciar el cumplimiento de los requisitos derivados de la interacción OG/Nivel Corporativo, tanto desde un enfoque de la ISO 14001 como de la ISO 50001 (el certificado EMAS queda fuera del ámbito de este procedimiento y deberá ser gestionado mediante empresa externa consultora en todo caso)

La Dirección Corporativa del SIGA-SAS determina como directriz obligatoria **la realización, anualmente, de auditorías internas** en los Centros incluidos en el alcance del SIGA-SAS pertenecientes a los diferentes Órganos Gestores.

En lo que respecta al alcance de las auditorías internas anuales, el proceso deberá considerar, como criterio de auditoría, todos los requisitos de las normas de referencia.

En lo referente a las instalaciones a considerar, para determinar el alcance de la auditoría, se tendrá en cuenta la importancia ambiental de los procesos involucrados en los OG, los cambios ocurridos en la organización y los resultados de auditorías previas. Tomando como referencia estas consideraciones, los Centros Hospitalarios serán auditados todos los años. Para el resto, en la planificación de las auditorías, se tendrá presente que todos los Centros que pertenezcan a un mismo Órgano Gestor deben ser auditados al menos una vez en un periodo de tres años.

El resultado de las Auditorías Internas será considerado en el proceso de Planificación de la Gestión Ambiental a Nivel Corporativo, incluyendo el análisis del desempeño ambiental, la evaluación del desempeño energético y la determinación de las líneas directrices de mejora ambiental corporativas, de cara a la organización de las auditorías externas de certificación

Adicionalmente, en el caso que durante el proceso de auditoría se detecten desviaciones que requieran un tratamiento a Nivel Corporativo, la persona Responsable de Gestión Ambiental (RGA) del OG en cuestión, en coordinación con la persona Responsable de la Gestión Energética (RGE) para asuntos relativos a la gestión de la energía, notificará esta circunstancia a la Coordinación Regional de Gestión Ambiental, al objeto de que proceda conforme a lo establecido en el MGA en lo referente a la Gestión de No Conformidades.

En relación al tipo de Auditorías a realizar, de forma anual, la Coordinación Regional de Gestión Ambiental, en función de condicionantes como la disponibilidad de auditores, circunstancias sanitarias, resultado de Auditorías anteriores, etc., **podrá** determinar la forma en la que se llevarán a cabo, pudiendo ser:

- **Presenciales:** El equipo auditor realiza la Auditoría completa en el Centro Auditado

- **En remoto:** El equipo auditor realiza la Auditoría completa en remoto, sin desplazarse al Centro Auditado
- **Mixta:** El equipo Auditor lleva a cabo la revisión documental en remoto y se desplaza al Centro Auditado para realizar una visita a las Instalaciones
- **Documental:** La persona RGA del Sistema de Gestión del OG recopilará la Información incluida en el **F-PGA-07-01 Listado de Comprobación Auditoría Interna SIGA-SAS** y lo envía a la persona indicada por la Coordinación Regional de Gestión Ambiental para su revisión

En el caso de que el Nivel Corporativo así lo establezca y comunique, el formato de auditoría deberá realizarse en el formato (mixto, presencial, etc.) y con los medios (auditores internos SAS, externos) que se establezcan.

En caso de que el Nivel Corporativo no emita directriz alguna en el año en curso, la persona RGA es la responsable de asegurar que se realizan las gestiones necesarias para que su OG reciba anualmente una auditoría interna del SIGA-SAS, con medios propios o externos.

Por tanto, las competencias del Nivel corporativo son:

- Establecer los requisitos mínimos de competencia exigibles a auditores internos del SIGA-SAS (ya sean propios o externos)
- Disponer de una base de datos actualizada de los auditores internos SIGA-SAS que sean personal propio y ponerla a disposición de los RGA/RGE
- Mediante los canales habituales a través los Directivos de los OG, impulsar la inclusión de al menos un auditor interno SIGA-SAS por cada OG, buscando en el medio plazo la existencia de dos personas por OG con competencias para realizar auditorías internas del SIGA-SAS (ambiental o energético)
- Impulsar acciones formativas, procedimientos y guías que faciliten la adquisición de la competencia básica para el auditor interno SIGA-SAS
- Resolución de dudas técnicas sobre los apartados anteriores o lo dispuesto en el procedimiento de auditorías internas y documentos relacionados.

Desde el nivel corporativo, **se podrán elaborar Guías, instrucciones operativas, plantillas o cualquier otra documentación** de soporte en relación a la realización de auditorías por personal auditor interno propio del SIGA-SAS. Estos documentos serán de aplicación a todos los centros del SIGA-SAS, con las excepciones o matices que esos propios documentos establezcan. Los contenidos versarán sobre el establecimiento de criterios homogéneos de preparación, muestreo y realización de auditorías internas y sus informes derivados,

Los OG podrán tomar como referencia dichos documentos corporativos para elaborar procedimientos o guías aplicables a las características específicas de sus centros dependientes, tales como sus aspectos ambientales, requisitos legales y otros requisitos, etc. Cualquier contradicción entre estos documentos específicos y los corporativos, carecerán de validez y reconocimiento como válidos por el SIGA-SAS y sus órganos corporativos (por ejemplo, en

cuanto a los requisitos mínimos de auditoría, muestreos u otros requisitos que establezcan esos documentos corporativos)

5.2. CUALIFICACIÓN DE AUDITORES INTERNOS SIGA-SAS (PROPIOS)

La realización de auditorías cruzadas entre OG supone diversos impactos positivos en la organización, siendo algunos de ellos la difusión de buenas prácticas y las soluciones a problemas comunes entre diversos OG o la creación de un clima más amigable que una auditoría con medios externos. No obstante, se debe cumplir en todo momento tanto los requisitos de este procedimiento en concreto y del SIGA-SAS en general, como aquellos vinculados a las normas asociadas a las auditorías ambientales y energéticas.

Por ello, las Auditorías Internas serán realizadas siempre por personal con la competencia profesional adecuada y suficiente, objetividad e imparcialidad en el proceso de auditoría en concreto, y dimensionamiento adecuado de los centros y jornadas de auditoría a incluir en el muestreo.

Las personas propuestas para integrar un equipo auditor deben tener formación y experiencia adecuadas para ello. Como mínimo, deberán cumplir los requisitos establecidos en el formato corporativo **F-PGA-02-01 Perfil de Formación ambiental**. En caso de que pertenezcan a la plantilla del SAS, deben haber sido cualificados previamente por la Coordinación Regional de Gestión Ambiental y para ello, deben cumplir al menos con los siguientes requisitos:

- *Haber realizado un curso de formación de, al menos, 30 horas sobre Sistemas de Gestión Ambiental (ISO 14001) o Sistemas de Gestión de la Energía (ISO 50001), según corresponda. Los cursos gestionados desde el Nivel Corporativo que incluyan las auditorías internas del SIGA-SAS en su contenido lectivo, satisfacen también este requisito.*
- *Haber asistido como observador, al menos, a una Auditoría completa desarrollada por Auditores Cualificados en centros sanitarios del SAS o en su defecto y como excepción puntual*, haber atendido como RGA auditado en auditorías de certificación en OG del SAS en tres o más ocasiones.*

**No incluir esta excepción podría generar un cuello de botella de difícil solución en la formación inicial de RGA/RGE como auditores internos*

Los Auditores internos SAS cualificados se incluirán en el **F-PGA-07-02** Relación de Auditores Internos, por un lado en el listado general del Nivel Corporativo y por el OG de forma local -los auditores internos capacitados de su OG-, en la que se incluirá el nombre del Auditor, su Centro de Trabajo, la formación realizada y la Norma o Normas para las que está cualificado.

En el caso de auditores internos (consultores) de **empresas externas**, la valoración de la experiencia quedará probada por el Curriculum Vitae, y deberán cumplirse, al menos, los mismos requisitos de formación establecidos en el **F-PGA-07-02**. Además, como experiencia, se requiere

que el equipo auditor (excluyendo los auditores en formación que pudieran acudir como miembros adicionales y no retribuidos), hayan realizado en calidad de auditor o auditor Jefe, al menos 3 Auditorías completas a complejos sanitarios (hospitales, atención primaria, centros de especialidades) en las normas de referencia según corresponda.

5.3. GESTIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS A NIVEL DE ÓRGANO GESTOR

En el presente apartado se definen los requisitos exigibles para la gestión de las **Auditorías Internas** del SGA del OG y que son **gestionados a Nivel del OG** por la persona RGA/RGE según corresponda. Se definen los criterios y métodos de planificación, realización y cierre de las auditorías.

5.3.1. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS DEL OG

La persona RGA, y en coordinación con la persona RGE, realiza la planificación anual del proceso de auditoría, determinando el alcance, los criterios y métodos de auditoría, de acuerdo con las directrices básicas determinadas a Nivel Corporativo. La persona titular de la Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR, o personal directivo en quien delegue estas funciones, será informado y dará el visto bueno a la citada planificación.

Para ello, elabora el Programa de Auditoría, determinando los Centros objeto de consideración para el año en curso. Se pone a disposición el formato **F-PGA-07-03 Plantilla Programa de Auditoría**

Una vez aprobado el documento definitivo, la persona RGA/RGE distribuye el Programa de Auditoría a los responsables de los Departamentos, Áreas o Servicios a Auditar (propios y externos) con al menos 15 días de antelación, así como al nivel directivo del OG, para su conocimiento.

Dependiendo de la complejidad del OG o la relevancia en la gestión ambiental de los procesos desarrollados, pueden planificarse varias auditorías parciales del SGA incluyendo:

- Actividad o actividades objeto de la auditoría;
- Auditor (externo o interno). No debe tener responsabilidad sobre las actividades objeto de la auditoría y deberá estar cualificado según se ha establecido en el apartado anterior.
- Áreas auditadas, con los responsables de los servicios que serán los auditados.
- En su caso, los apartados de las normas objeto de auditoría.
- Las fechas y la duración prevista para cada actividad principal de la auditoría, entre ellas, comienzo y cierre de la auditoría

Cuando la auditoría interna sea realizada por auditores de empresas externas, en la operativa descrita a continuación se tendrá en cuenta que:

- Se aplica todo lo expuesto en los párrafos anteriores.
- Los formatos utilizados para el programa y el informe de auditoría podrán ser los utilizados por dicha empresa, siempre que se garantice el contenido mínimo indicado en este procedimiento.

- El desarrollo de la auditoría seguirá lo descrito en el presente procedimiento cuando así se especifique. En el caso contrario, se autoriza a los auditores a utilizar sus propios procedimientos de actuación.
- En la reunión final, el equipo auditor presentará los resultados de la auditoría, siendo la persona Responsable de Gestión Ambiental del OG la encargada de la distribución del informe de auditoría, así como de canalizar las discrepancias contra el contenido preliminar del informe que le emitan desde las áreas auditadas.
- Del informe final de Auditoría, derivará un Plan de Acciones Correctivas, cuya elaboración, distribución, seguimiento y cierre será responsabilidad de la persona Responsable de Gestión Ambiental y/o energética del OG.
- Antes del inicio de la auditoría, la persona Responsable de Gestión Ambiental/Energética del OG solicitará y mantendrá evidencias que acrediten la cualificación de los auditores de acuerdo a lo establecido en el PGA 02 “Competencia, y toma de conciencia”.

5.3.2. EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Cuando sea realizada por personal interno SAS, el equipo auditor remitirá el Programa de Auditoría a la persona RGA/RGE del OG auditado, como mínimo 15 días antes del inicio de la misma. Asimismo, el equipo auditor deberá recibir, por parte del OG auditado, una copia de la siguiente documentación, para analizarla para el posterior desarrollo de la auditoría:

- 1- *Procedimientos Operativos del OG*
- 2- *Última evaluación de cumplimiento de requisitos legales*
- 3- *Última revisión por la dirección*
- 4- *Última evaluación de aspectos ambientales*
- 5- *Listado de No conformidades*
- 6- *Programa anual de gestión ambiental*
- 7- *Archivo “Análisis del Contexto y evaluación de Riesgos (F-PGA-04-01)” actualizado*
- 8- *En el caso de auditorías en el ámbito de la ISO 50001, última revisión y planificación energética*

Se utilizarán las técnicas de auditoría habituales durante su desarrollo (entrevistas y coloquios, muestreo y seguimiento de registros, observación directa, etc.). El equipo auditor podrá utilizar como guía de referencia la guía puesta a disposición por el nivel corporativo (**Listado Comprobación auditorías internas SIGA-SAS**). Es esencial comprender que la mera cumplimentación de las respuestas a las preguntas planteadas en ese Listado, no satisfacen los requisitos de una auditoría interna del SIGA-SAS, salvo en causas de fuerza mayor y cuando así se establezca por el nivel corporativo (catástrofes naturales, pandemias, etc.). Este listado se proporciona como guía de referencia, tanto para la parte auditora como la auditada, sobre aquellos elementos de interés que pueden ser solicitados como evidencia en una auditoría interna SIGA-SAS.

Se realizarán, cuando sea necesario, reuniones entre auditor y auditado/s durante el transcurso de la auditoría para revisar cómo se está desarrollando la misma y establecer, si cabe,

variaciones en el Programa de Auditoría. Siempre que se varíe este programa de manera significativa, se ha de comunicar a las personas afectadas.

Una vez que el auditor haya aclarado con los auditados posibles discrepancias que pudieran existir en cuanto a los hallazgos de la auditoría, elaborará el Informe Final de Auditoría, que será entregado a la persona RGA/RGE, para su distribución a los responsables de las áreas auditadas, constituyendo una de las informaciones necesarias para la realización de la Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión Ambiental.

El informe de auditoría contendrá, como mínimo, los siguientes elementos:

- Centros y en su caso Áreas/Procesos auditados.
- Puntos de las normas auditados (si procede).
- Fechas en las que se ha desarrollado.
- Hallazgos encontrados.
- Si proceden, no conformidades y observaciones que resultan de la auditoría
- Valoración de los puntos fuertes y de las áreas de mejora del sistema de gestión, información sobre el grado de cumplimiento de la política ambiental y los avances ambientales observados por la organización e información sobre los resultados del desempeño ambiental y energético.
- Documentación auditada.
- Firma del equipo auditor
- Personal interno y externo que ha participado en cada fase de la auditoría (auditores y auditados)

La persona RGA del OG dispondrá, en soporte papel y/o informático, **de la información documentada** que evidencie la implementación del programa de auditoría y de sus resultados (informes de auditoría del OG). Los resultados de las Auditorías serán puestos en conocimiento de la Dirección Gerencia así como de las áreas auditadas. Asimismo, el resultado será incluido en el informe de Revisión por la Dirección.

Las desviaciones identificadas serán consideradas como no conformidades/observaciones según correspondan y serán tratadas de acuerdo lo dispuesto en el **MGA**, implicando la apertura de las correspondientes acciones correctivas, seguimiento, etc.

Los responsables de las áreas auditadas, con la colaboración/asesoría de la persona RGA/RGE según corresponda, deben asegurar que se toman las acciones, sin demora injustificada, para eliminar las no conformidades detectadas (causas, impactos, etc.)

Se remitirán los informes definitivos de auditoría interna a la Coordinación Regional de Gestión Ambiental del SAS

6. HISTÓRICO DE EDICIONES

Nº Edición	Fecha	Resumen de Cambios / Capítulos afectados
0	01/09/2017	Edición Inicial. Sustituye al procedimiento código PGA 4.5.5 ed.0
1	01/04/2019	Adaptación a la Norma ISO 50001:2018
2	03/0/2023	Revisión completa de la documentación del SIGA-SAS

7. ANEXOS

F-PGA-07--01 Listado de Comprobación Auditoría Interna SIGA-SAS

F-PGA-07-02 Relación de Auditores Internos SAS

F-PGA-07-03 Plantilla Programa de Auditoría