

 Universidad Zaragoza	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003	 Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01	
		Fecha: 19.11.2020	
		Página 1 de 6	

Procedimiento de auditorías internas

Índice

1. OBJETO
 2. ALCANCE
 3. NORMATIVA
 4. DEFINICIONES
 5. RESPONSABLES
 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
 7. DIAGRAMA DE FLUJO
 8. SEGUIMIENTO
 9. REGISTRO Y ARCHIVO
 10. ANEXOS
- ANEXO I. Plan de auditorías internas

Histórico de cambios

Nº de revisión	Fecha	Modificación
V01	19.11.2020	Edición inicial

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Responsable de Calidad FM	Comité de Calidad FM (Firma secretario)	Decano Facultad de Medicina

Firmado electrónicamente y con autenticidad contrastable según al artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>



5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 1 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	

 Universidad Zaragoza	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003	 Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01	
		Fecha: 19.11.2020	
		Página 2 de 6	

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer y documentar el desarrollo de los procedimientos de auditoría interna del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de la Facultad de Medicina.

Se trata de identificar los puntos críticos del SGIC, mejorar las actuaciones académicas y administrativas del Centro, velando así por la calidad de los servicios prestados.

Clasificación del procedimiento: Apoyo.

2. ALCANCE

Este proceso será de aplicación para todos los procesos y procedimientos del SGIC de la Facultad de Medicina.

3. NORMATIVA

La normativa a tener en cuenta para el desarrollo de procesos de auditoría interna es la siguiente:

- Resolución de 7 de marzo de 2018, de la Secretaría General de Universidades, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento para la acreditación institucional de centros de universidades públicas y privadas.

4. DEFINICIONES

- **Auditoría Interna:** proceso que permite evaluar el grado de cumplimiento del centro con sus SGIC, así como el compromiso del centro en temas de calidad en relación con sus objetivos de calidad, comprobando que los procedimientos descritos en la documentación del SGIC se encuentran satisfactoriamente implantados, obteniendo evidencias objetivas
- **Política de Calidad:** conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación del Centro con respecto al compromiso con la oferta formativa y los servicios que presta.
- **Objetivo de Calidad:** relación de aspectos, propuestas, intenciones y resultados a lograr con el propósito de mejorar la calidad de la docencia impartida en el centro en todos sus aspectos.
- **No conformidad menor:** cualquier desviación o incumplimiento de las normas o requisitos especificados dentro del SGIC, sea puntual o sistemática.
- **No Conformidad mayor:** aquel incumplimiento de las normas o requisitos especificados dentro del SGIC que por su gravedad, importancia o amplitud, impida el normal desarrollo del proceso o de algunas de sus fases.

5. RESPONSABLES

- Decano de la Facultad
- Administrador del Centro

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>
 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 2 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	

 Universidad Zaragoza	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003	 Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01	
		Fecha: 19.11.2020	
		Página 3 de 6	

- Responsable en materia de calidad del centro
- Unidad de Calidad y Racionalización
- Personal designado como auditor

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1 Plan de auditorías internas

El Decano, en colaboración con el responsable de calidad del centro, programará, al menos una vez cada dos años, las auditorías internas del centro, teniendo en cuenta, entre otros elementos, las actividades relativas al SIGC en las que se hayan detectado desviaciones.

Dicha programación consistirá en un Plan de auditorías internas (Anexo I), detallando las actividades a auditar, la fecha prevista y la documentación de referencia.

6.2 Comité auditor

El responsable de calidad del centro propondrá el comité auditor. Cada comité estará integrado por un mínimo de 2 personas independientes del centro auditado, que no tenga responsabilidad directa sobre el área a auditar, con formación y conocimiento del SGIC, y que como norma general deberán acreditar los siguientes requisitos:

- Experiencia en comisiones de calidad de Centro o Titulación.
- Experiencia en programas de evaluación o acreditación.
- Conocimiento del Programa ACPUA de Certificación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los Centros Universitarios (PACE)
- Formación en calidad general

Los auditores internos podrán ser personal del centro con la formación adecuada o personal ajeno al centro con formación y conocimiento del SGIC.

En el caso que los auditores sean personas vinculadas al SGIC del centro, se tratará de una auditoría de autoevaluación y así se hará constar, para diferenciarla de una auditoría interna.

En la medida de los posible, y si el centro lo estima oportuno, un técnico del Área de Calidad y Mejora apoyará al comité auditor.

6.3 Realización de la auditoría

La auditoría constará de los siguientes pasos

Reunión inicial: es el encuentro entre el equipo auditor y el auditado para presentación del equipo auditor, explicación del programa y comentarios de la agenda y aclarar, si fuese necesario, los distintos temas relacionados con la auditoría, por ejemplo:

- Objeto y alcance de la auditoría.
- Definición de la forma de actuación: metodología
- Establecimiento de los canales de comunicación.
- Planificación de la auditoría y confirmación asistencia personal auditado.
- Definición de la fecha y hora de reunión final.



5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 3 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003		Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01		
		Fecha: 19.11.2020		
		Página 4 de 6		

Los detalles específicos del programa de auditorías no deben comunicarse al auditado hasta el desarrollo de la misma, pues su divulgación prematura puede comprometer la observación de evidencias objetivas.

Realización de la auditoría: Durante la auditoría, el equipo auditor deberá comprobar si los procedimientos descritos en la documentación se encuentran satisfactoriamente implementados y deberá obtener evidencias objetivas mediante el examen de los registros, entrevistas con el personal y la observación de las actividades en el área correspondiente.

Se considerará:

- Lista de verificación o check-in: Si el equipo auditor lo considera oportuno se podrá elaborar previamente una lista de verificación o check-in, para hacer el seguimiento en el transcurso de la auditoría.
- Realización de entrevistas, revisión de registros, informes, examen de documentos, observación de actividades, etc.
- Informar in situ sobre observaciones que pueden ser objeto de resolución inmediata.
- Registrar con claridad y precisión evidencias de desviaciones que puedan constituir No Conformidades u Oportunidades de Mejora, a fin de que en las conclusiones puedan presentarse con exactitud y suficiente detalle.
- Asimismo se verificará las acciones correctivas implantadas como resolución de No Conformidades u Oportunidades de Mejora abiertas en auditorías anteriores.
- Anotar las otras observaciones que se consideren significativas.

Reunión final: se efectuará una reunión final con el fin de comunicar las conclusiones iniciales a los auditados. Entre otros temas a tratar serán:

- Comentar, en su caso, aquellos temas que no se han podido revisar y las decisiones que se adopten al respecto (envío posterior de evidencias, visita posterior, etc.)
- Revisar y aclarar todas las No Conformidades u Oportunidades de Mejora y observaciones detectadas.
- Comunicación de conclusiones y en su caso, discusión de las mismas.
- Planificación de los pasos finales de la auditoría (informe, temas pendientes, seguimiento acciones correctivas, etc.).

Informe final: Con la información recogida, las entrevistas y visitas, elaborará el informe de auditoría, en el que realizará una valoración por cada una de las dimensiones del programa PACE, incluyendo al final un apartado resumen con las observaciones y desviaciones detectadas, definición de no conformidades y oportunidades de mejora.

En este informe se deberá hacer constar:

- Conclusiones sobre el grado de implementación del SGIC, así como si su desarrollo es adecuado o no, atendiendo a lo establecido en el programa PACE.



Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 4 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	

 Universidad Zaragoza	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003	 Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01	
		Fecha: 19.11.2020	
		Página 5 de 6	

- Recomendaciones y/o modificaciones de obligado cumplimiento para mejorar su SGIC, una vez se hayan identificado las causas de las desviaciones del sistema que se han detectado.
- Plazos acordados para la definición del Plan de Acciones Correctivas

7. DIAGRAMA DE FLUJO

No procede.

8. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El seguimiento de este procedimiento lo realizará anualmente el Vicedecano con competencia en materia de calidad del Centro, examinando y revisando anualmente el cumplimiento de las recomendaciones y/o modificaciones para mejorar el SGIC que ha puesto en marcha el centro a resultas de la auditoría interna.

Indicadores

- % de cumplimiento de acciones correctivas

9. REGISTRO Y ARCHIVO

Los documentos que se derivan de este procedimiento son los informes de auditoría interna del comité auditor, las actas con los acuerdos tomados en Junta de Centro a resultas de las recomendaciones/modificaciones en la implantación del SGIC recogidas en los informes de auditoría interna.

Los informes y actas son documentos públicos disponibles en la web de la institución, serán custodiados en formato en papel o digita por los secretarios del centro y se archivarán y registrarán conforme al procedimiento PRA_002 Elaboración, control y registro de la documentación del SGIC.

10. ANEXOS

Modelo de Plan de auditorías internas.



5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.umizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 5 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	

 Universidad Zaragoza	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Código: PRA-003	 Facultad de Medicina Universidad Zaragoza
		Versión: 01	
		Fecha: 19.11.2020	
		Página 6 de 6	

ANEXO I. Plan de auditorías internas

Objeto de la auditoría

Áreas / Procesos a evaluar:

Audidores:

Fecha:

Documentación de referencia:

Observaciones:

APROBADO: Fecha: Firma:



5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f>

CSV: 5c3e32b3ddd9f04359503c362db4268f	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 6 / 6	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA PILAR GOÑI CEPERO	Responsable de Calidad de la Facultad de Medicina	30/11/2020 17:48:00	
MARIA LÁZARO FERNÁNDEZ	Secretaria del Comité de Calidad de la Facultad Medicina	01/12/2020 08:25:00	
FRANCISCO JAVIER LANUZA GIMÉNEZ	Decano de la Facultad de Medicina	01/12/2020 14:25:00	