

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD (MGC) SERVICIO DE COCINA HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Responsable de Calidad	Coordinador de Hostelería	Director de Régimen Económico y Presupuestario
		Fecha:

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

1. INDICE

2. INTRODUCCIÓN	4
2.1. POLÍTICA DE CALIDAD	5
2.2. NORMAS PARA CONSULTA	6
2.3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	6
2.4. HISTÓRICO DE CAMBIOS	7
3. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	8
3.1. GENERALIDADES	8
3.2. EXCLUSIONES PERMITIDAS.....	8
4. SISTEMA DE GESTIÓN.....	9
4.1. REQUISITOS GENERALES	9
4.2. REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN	9
4.2.1. <i>Manual de Gestión de Calidad</i>	9
4.2.2. <i>Control de la documentación</i>	11
4.2.3. <i>Control de los registros</i>	11
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN.....	12
5.1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN	12
5.2. ENFOQUE AL PACIENTE/USUARIO	12
5.3. POLÍTICA DE CALIDAD	12
5.4. PLANIFICACIÓN	12
5.4.1. <i>Información de entrada para la planificación</i>	12
5.4.2. <i>Resultado de la planificación. Programa de objetivos</i>	13
5.5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN	13
5.5.1. <i>Responsabilidad y autoridad</i>	13
5.5.2. <i>Representante de la dirección</i>	17
5.5.3. <i>Comunicación interna</i>	17
5.6. REVISIÓN DEL SISTEMA POR LA DIRECCIÓN	18
5.6.1. <i>Generalidades</i>	18
5.6.2. <i>Información de entrada</i>	18
5.6.3. <i>Resultados de la revisión</i>	18
6. GESTIÓN DE RECURSOS	19
6.1. RECURSOS HUMANOS.....	19
6.2. INFRAESTRUCTURA	19
6.3. AMBIENTE DE TRABAJO.....	19
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO.....	20
7.1. PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	20
7.2. PROCESOS RELACIONADOS CON LOS PACIENTES/USUARIOS	21
7.2.1. <i>Determinación y revisión de los requisitos del paciente/usuario</i>	21
7.2.2. <i>Revisión de los requisitos del producto</i>	21
7.2.3. <i>Comunicación con las unidades peticionarias</i>	21
7.3. DISEÑO Y DESARROLLO.....	22
7.4. COMPRAS	22
7.4.1. <i>Control de compras</i>	22
7.4.2. <i>Información de las compras</i>	22
7.4.3. <i>Verificación de los productos comprados</i>	22
7.5. OPERACIONES DE PRODUCCIÓN Y DE SERVICIO.....	22
7.5.1. <i>Control de la producción y prestación del servicio</i>	22
7.5.2. <i>Validación de los procesos de la producción y prestación del servicio</i>	23

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

7.5.3. <i>Identificación y trazabilidad</i>	23
7.5.4. <i>Propiedades del paciente/usuario</i>	24
7.5.5. <i>Preservación del producto</i>	24
7.6. CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	26
8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA.....	27
8.1. PLANIFICACIÓN	27
8.2. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN.....	27
8.2.1. <i>Satisfacción del paciente/usuario</i>	27
8.2.2. <i>Auditoría interna</i>	27
8.2.3. <i>Seguimiento y medición de los procesos</i>	27
8.2.4. <i>Seguimiento y medición del producto</i>	28
8.3. CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME.....	28
8.4. ANÁLISIS DE DATOS	28
8.5. MEJORA.....	28
8.5.1. <i>Mejora continua</i>	29
8.5.2. <i>Acción correctiva</i>	29
8.5.3. <i>Acción preventiva</i>	29

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

2. INTRODUCCIÓN

En el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA entendemos la importancia de trabajar con calidad y lo asumimos como constantes de nuestro trabajo diario.

En el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA hemos adoptado un Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de:

- asegurar a los usuarios/pacientes nuestro constante esfuerzo por cumplir y elevar los estándares de calidad de nuestros productos, para así satisfacer sus necesidades presentes y futuras.
- dotar a la organización de una herramienta que especifique las responsabilidades de cada área de trabajo con el fin de evitar solapamientos en las competencias de las mismas.
- disponer de una guía de actuación que prevenga la aparición de no conformidades y, si éstas ya se han producido, adoptar las medidas necesarias para la correcta resolución de las mismas.
- contar con una descripción detallada de la organización que permita la adopción de nuevas técnicas, procedimientos y personal que contribuyan a la mejora continua de los productos.

El Manual es de la exclusiva propiedad de la organización. Por consiguiente, no deberá ser utilizado ni reproducido sin la autorización expresa y por escrito de la organización.

Se da por supuesto el hecho de que el seguimiento de estos criterios no exime de cumplir la normativa legal vigente.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

2.1. POLÍTICA DE CALIDAD

La Dirección del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA considera que la calidad es un punto clave en nuestro camino hacia el éxito de la organización. Entendemos nuestro éxito como la prestación del mejor servicio posible a nuestros clientes, que son tanto los propios pacientes como otros servicios del Hospital afectados por nuestra actividad. Este éxito vendrá asegurando la calidad de los productos y la máxima eficiencia en nuestros trabajos de manipulación, elaboración y distribución de los menús y dietas. Por ello ha definido y adoptado una Política de Calidad basada en los siguientes principios:

1. Obtener una confianza continuada y reconocida por parte del paciente/usuario. Para ello será un objetivo fundamental ofertar unos servicios que satisfagan no sólo los requisitos reglamentarios no que sean del agrado y requisitos médicos necesarios.
2. Mediante el trabajo continuo en este sistema de calidad y en su futuro desarrollo pretendemos alcanzar una definición correcta y precisa de los procedimientos. Para ello serán puestas en valor cada una de las responsabilidades y las funciones del personal así como las relaciones que existen entre ellos. Dentro del personal integraremos a todo aquel que realice, dirija o verifique cualquier tarea dentro del proceso general de elaboración y que incida en la Calidad de nuestro servicio.
3. Será una constante ocupación dentro de nuestra organización el Análisis de las desviaciones que pudieran ocurrir ya que las entendemos como una oportunidad para aprender y evitar su repetición, dándole vida al sistema y orientándolo a la mejora continua.
4. La importancia de la atención a la satisfacción de las necesidades y expectativas del pacientes/usuario será una constante diaria en nuestro trabajo. Este principio lo llevaremos acabo mediante el respeto a las dietas especificadas por el personal médico, y dietistas, así como la disposición de los mismos en los horarios especificados.
5. El seguimiento y control exhaustivo de las materias primas es otro punto esencial dentro de nuestro sistema de producción.
6. Dentro de nuestro trabajo diario se realizará la aplicación del Plan Global de Higiene en lo concerniente a materiales, personal, instalaciones y buenas prácticas, realizando un seguimiento exhaustivo del mismo.
7. El enfoque hacia la mejora continua de los procesos y del propio sistema de gestión de la calidad, será tomado como principio inexcusable de nuestro quehacer diario.
8. La identificación y definición de objetivos anuales centrados en las necesidades de nuestro servicio, será entendido como un reto anual.
9. Se realizará la Formación y concienciación necesaria de todo el personal para implantar la presente política

Por otro lado, la Dirección del SERVICIO DE COCINA DEL HOPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA, con la colaboración de todos, se compromete al mantenimiento y revisión de la presente política y de los objetivos anuales como herramientas para la mejora continua.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

2.2. NORMAS PARA CONSULTA

Las normas que han servido de referencia para la elaboración del presente MANUAL DE GESTIÓN son las siguientes:

- UNE-EN-ISO 9001 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos."
- UNE-EN-ISO 9000 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Principios y vocabulario."
- UNE-EN-ISO 9004 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Recomendaciones para llevar a cabo la mejora."

Resto de

2.3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para el propósito de este Manual son aplicables los términos y definiciones dados en la Norma UNE-EN-ISO 9000:2005 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Principios y vocabulario".

No obstante, por comodidad de manejo se extraen de dichas Normas las siguientes definiciones:

Nombre	Definición
Acción correctiva	Acción tomada para eliminar la causa de una no-conformidad existente u otra situación indeseable
Acción preventiva	Acción tomada para eliminar la causa de una potencial no-conformidad u otra potencial situación indeseable.
Auditoría	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el alcance al que se cumplen los criterios de la auditoría.
Paciente/Enfermo	Usuario enfermo dado que genéricamente las personas que utilizan los servicios sanitarios lo son, persona que utiliza el servicio de alimentación del hospital
Usuario	Cliente, persona que utiliza el servicio de alimentación del hospital
Documento	Información y su medio de soporte
No conformidad	Incumplimiento de un requisito.
Procedimiento	Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso
Proceso	Sistema de actividades que utilizan recursos para transformar entradas en salidas
Producto	Resultado de un proceso (de forma genérica, se consideran como categorías genéricas de producto los materiales procesados, servicios, hardware y software). Un producto puede ser la combinación de diferentes categorías genéricas de producto.
Registro	Documento que proporciona resultados conseguidos o evidencia de actividades efectuadas.
Requisito	Necesidad o expectativa establecida o habitualmente implícita u obligatoria.
Requisito de la calidad	Requisito que se refiere a las características inherentes de un producto, proceso o sistema
Sistema	Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que actúan entre sí.
Suministrador	Organización o persona que proporciona un producto.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

2.4. HISTÓRICO DE CAMBIOS

Nº Revisión	Resumen de cambios
01	<i>Revisión Inicial</i>
02	

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

3. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

3.1. GENERALIDADES

El presente Manual de Gestión tiene por objeto describir el Sistema de Gestión en el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA, de manera que es conforme a los requisitos de la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 “Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos”.

El Manual de Gestión constituye el documento básico del Sistema y su propósito fundamental es establecerlo y describirlo, de modo que sirva como referencia permanente durante su implantación y durante su aplicación.

El Sistema de Gestión es de aplicación a las siguientes actividades que realiza el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA:

“Procesos de selección, recepción y almacenamiento de materias primas, elaboración de platos y distribución de comidas al paciente/usuario del Hospital San Pedro de Alcántara”.

3.2. EXCLUSIONES PERMITIDAS

El Sistema de Gestión de la Calidad del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA considera la exclusión de determinados requisitos del Capítulo 7 de la Norma ISO-9001:2000, al determinar que no afectan a la capacidad para el desarrollo de sus servicios. Los requisitos excluidos son:

- **Pto. 7.3. “Diseño y Desarrollo”**, ya que el servicio prestado por la organización se realiza bajo especificaciones reglamentarias y legales que afectan al alcance del sistema, teniendo en cuenta que las especificaciones del producto/servicio están completamente determinadas con anterioridad a la realización del mismo, por lo que no está previsto la realización de ninguna actividad de diseño de nuevos productos/servicios. En el momento en que fuese necesario determinar las especificaciones para un nuevo producto/servicio, serían recogidas en el presente Manual las disposiciones adecuadas para la aplicación de este requisito.
- **Pto. 7.5.4. “Propiedad del pacientes/usuario”**, ya que durante el proceso de realización de las actividades objeto del alcance del Sistema, en ningún momento se incorporan a las mismas productos suministrados por el, ni se interactúa sobre propiedades de este, por lo que no influye en la consecución de un producto que satisfaga los requisitos aplicables.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

4. SISTEMA DE GESTIÓN

4.1. REQUISITOS GENERALES

La organización tiene identificados y definidos los procesos principales relacionados con sus actividades y necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad, así como la secuencia e interacción de los mismos.

Igualmente, se tienen determinados los métodos y criterios para asegurar el funcionamiento efectivo y el control de los procesos, así como la disponibilidad de la información necesaria para apoyar el funcionamiento efectivo y el control de los mismos.

Estos procesos son gestionados de acuerdo a los requisitos de la Norma UNE-EN-ISO 9001:2000. Para ello los procesos se miden, siguen y analizan, implantándose las acciones necesarias para lograr los resultados planificados y la mejora continua.

Como forma de implementar y hacer visible los procesos definidos, la organización ha establecido e implantado un sistema de gestión de la calidad que cubre los requisitos de la Norma ISO-9001:2000 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos".

4.2. REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

Para desarrollar este sistema de gestión del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA, se dispone de una estructura documental compuesta por:

- Manual de Gestión de Calidad, el presente Manual, es el documento donde se establecen las bases del Sistema de Gestión de la organización
- Documento de Objetivos de Calidad, donde se detallan estos, así como las responsabilidades asociadas a su seguimiento.
- Procedimientos de Gestión, al nivel de sistema, que describen las actividades requeridas para implementar el sistema de gestión para dar cumplimiento a requisitos exigidos por la norma UNE-EN-ISO 9001:2000
- Procedimientos Operativos: son procedimientos que describen de manera más concreta la secuencia, interacción y ejecución de tareas y/u operaciones llevadas a cabo en la producción/proceso, cuando su ausencia pueda ocasionar un deterioro de la calidad.
- Instrucciones Técnicas: Documento que proporciona información de cómo ejecutar ciertas tareas específicas, con el máximo detalle
- Otra documentación de origen externo, tal como normas, reglamentos, catálogos y procedimientos de proveedores, ...

Los diferentes documentos tienen la extensión adecuada para asegurar el funcionamiento efectivo del Sistema y de la organización y el control de los procesos, en función de la complejidad del proceso, la interacción de los distintos procesos y la competencia del personal que intervenga.

4.2.1. Manual de Gestión de Calidad

El SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA establece y mantiene actualizado el presente Manual de Gestión de Calidad en donde se incluye:

- Una descripción de la secuencia e interacción de los procesos incluidos en el sistema de gestión de la calidad (ver Capítulo 7 del presente Manual).
- El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y justificación para cualquier exclusión (ver Apartados 3.1 y 3.2 del presente Manual).
- La referencia a los procedimientos e instrucciones aplicables, en los lugares adecuados del presente Manual. No obstante, para facilitar la visión de conjunto, se incluye una tabla con la configuración del sistema a nivel documental.
- Los requisitos a cumplir están descritos en su correspondiente documentación según punto de la norma donde proceda.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

REQUISITO DE LA NORMA		RECOGIDO EN EL SISTEMA DE CALIDAD DEL MODO SIGUIENTE:	
		Código	Nombre Descriptivo
4.2.2.	Manual de Calidad	MGC	Manual de Gestión de Calidad o Procedimiento
4.2.3.	Control de los Documentos	PGC 420	Control de la Documentación y de los Registros de la Calidad
4.2.4.	Control de los Registros de Calidad		
5.1.	Compromiso Dirección	MGC	Manual de Gestión de Calidad
5.2.	Enfoque al Cliente (paciente/usuario)		
5.3.	Política de Calidad		
5.4.	Planificación		
5.5.	Responsabilidad, Autoridad y Comunicación		
5.6.	Revisión por la Dirección	PGC 500	Gestión de la mejora del Sistema
6.1.	Provisión de Recursos	MGC	Manual de Gestión de Calidad
6.2.	Recursos humanos	PGC 620	Gestión de Recursos Humanos
6.3.	Infraestructura	MGC	Manual de Gestión de Calidad
6.4.	Ambiente de Trabajo	MGC	Manual de Gestión de Calidad
7.1.	Planificación de la realización del producto	MGC	Manual de Gestión de Calidad.
7.2.	Procesos relacionados con el Cliente (paciente/usuario)	PGC 720	Gestión de dietas
7.3.	Diseño y Desarrollo	Exclusión permitida	
7.4.	Compras	PGC 740	Compras
7.5.1.	Control de la prestación del servicio	MGC	Manual de Gestión de Calidad
7.5.2.	Validación de los procesos	POC	Procedimientos Operativos de Calidad
7.5.3.	Identificación y trazabilidad	POC-09	Trazabilidad
7.5.4.	Propiedad del paciente /usuario	Exclusión permitida	
7.5.5.	Preservación del producto	MGC	Manual de Gestión de Calidad
7.6.	Control dispositivos Seguimiento y de medición	POC-10	Control y Seguimiento de Equipos
8.2.1.	Satisfacción del paciente/usuario	PGC 821	Satisfacción del Paciente/Usuario
8.2.2.	Auditoría interna de calidad	PGC 822	Auditorías internas de calidad
8.2.3.	Seguimiento y medición de los procesos	MGC PGC 720 PGC 740 POC	Manual de Gestión de Calidad. Gestión de los requisitos del paciente/usuario. Compras. Procedimientos Operativos de Calidad
8.2.4.	Seguimiento y medición del producto	POC	Procedimientos operativos de calidad
8.3.	Control del producto no conforme	PGC 830	Gestión de las No Conformidades. Acciones Correctivas y Preventivas
8.4.	Análisis de datos	PGC 500	Gestión de la mejora del Sistema
8.5.1.	Mejora continua		
8.5.2.	Acción correctiva	PGC 830	Gestión de las No Conformidades. Acciones Correctivas y Preventivas.
8.5.3.	Acción preventiva		

El control del Manual de Gestión de la Calidad corresponde al Responsable de Calidad, que es el encargado de su elaboración. La revisión corresponde al Coordinador de Hostelería y la aprobación corresponde al Director de Régimen Económico y Presupuestario. La elaboración, revisión y aprobación se hace constar en la portada del Manual con las firmas correspondientes.

El Responsable de Calidad es el encargado de la distribución y actualización de este documento. La distribución se realizará con copias controladas que se entregan con acuse de recibo de acuerdo con una lista de distribución indicada en el Procedimiento de Gestión de la Calidad PGC-420 "Control de la documentación y de los registros de calidad". Dichas copias se mantienen actualizadas a partir de ese momento.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

El uso de copias no controladas está permitido, siempre y cuando en la portada del Manual aparezca reflejado el texto “Copia no controlada” y el nombre, fecha y firma del Responsable de calidad.

La actualización del Manual se realizará:

- cuando el Responsable de Calidad lo considere necesario teniendo en cuentas las demandas del personal.
- cuando se haya producido un cambio suficientemente importante.
- cuando el número de pequeños cambios sea elevado.

Cuando se haga una actualización se aumentará en uno la edición del mismo que aparece en la portada y en la cabecera de cada página. La nueva edición será elaborada, revisada y aprobada de la forma indicada en el primer párrafo de esta página. Las fechas y causas de las ediciones del Manual quedan reflejadas en el control de las ediciones (ver punto 2.4) que se distribuirá junto con el Manual.

El Responsable de Calidad mantiene un archivo histórico de las ediciones del Manual de Calidad que haya habido.

4.2.2. Control de la documentación

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PG-420 “Control de la documentación y los registros”, en donde se describen los criterios y responsabilidades asociadas al control de los documentos necesarios para el funcionamiento del sistema de gestión.

4.2.3. Control de los registros

Los registros de gestión del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA son conservados para demostrar la conformidad con los requisitos y el funcionamiento efectivo del sistema de gestión.

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PG-420 “Control de la documentación y los registros”, en donde se describen los criterios y responsabilidades asociadas al control de los registros.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

La Dirección está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión, por lo que:

- Se implica en comunicar a la organización la importancia de satisfacer los requisitos de los pacientes/usuarios, así como los legales y reglamentarios, tal como se recoge en el capítulo 6.3 del presente Manual.
- Establece la Política de Gestión y Objetivos, así como la planificación.
- Lleva a cabo revisiones del sistema de gestión, según se describe en el capítulo 5.6 del presente Manual de Gestión.
- Se asegura la disponibilidad de los recursos según lo indicado en el capítulo 6.

5.2. ENFOQUE AL PACIENTE/USUARIO

La Dirección del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA se asegura que las necesidades y expectativas de los pacientes/usuarios están determinadas (incluyendo las obligaciones y requisitos legales y reglamentarios), son convertidas en requisitos y los requisitos son satisfechos con el propósito de lograr la satisfacción de los pacientes/usuarios, tal y como se describe en los siguientes capítulos del presente Manual.

5.3. POLÍTICA DE CALIDAD

La Política de Calidad es establecida por la Dirección (ver 2.1) , asegurando que:

- Es adecuada al propósito de la organización y a los objetivos generales de calidad del Servicio Extremeño de Salud.
- Incluye el compromiso de satisfacer los requisitos y la mejora continua.
- Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad.
- Es comunicada y entendida por los niveles apropiados de la organización.
- Es revisada para conseguir una continua adecuación a las necesidades de nuestros pacientes/usuarios.

Dicha revisión se realizará de forma periódica (lo que no significará necesariamente una nueva edición de la misma), al menos en la Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad (según lo establecido en el Apdo. 5.6 del presente Capítulo), y, de forma extraordinaria, siempre que la Dirección lo considere necesario.

Al estar incluida dentro del presente Manual, el control de la política de la calidad queda incluido dentro del control del Manual de Gestión de la Calidad, detallado en el Capítulo 4 del presente Manual.

5.4. PLANIFICACIÓN

5.4.1. Información de entrada para la planificación

La Planificación de la Gestión se realiza para establecer el marco en el que se deben desarrollar y que debe regir las actuaciones de mejora en lo relativo, al menos, a la calidad.

La Dirección del SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA, a través de las disposiciones del Sistema de Gestión establecido, identifica y planifica los recursos necesarios para

- Alcanzar los Objetivos de Gestión,
- Garantizar que los cambios organizativos se efectúan de modo controlado y que el Sistema de Gestión mantiene su integridad durante estos cambios.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

La planificación de la Calidad se lleva a cabo, de forma ordinaria en la Reunión de Revisión del Sistema (según lo especificado en el apartado 5.6 del presente capítulo), y de forma extraordinaria siempre que el Responsable de calidad o la Dirección así lo decidan, quedando documentada en cualquier caso, en las actas finales de dichas reuniones, archivadas por el Responsable de calidad.

5.4.2. Resultado de la planificación. Programa de objetivos

Como resultado de la planificación la Dirección, de acuerdo con la Política de Calidad definida, establece los objetivos y metas de la organización, en materia de calidad, para cada nivel relevante de la organización, que se recogen en el Programa de Objetivos, que contiene:

- los objetivos y metas aprobados,
- la asignación de responsabilidades en cada función y nivel relevante de la organización para el logro de los objetivos y metas,
- los medios y el calendario en el tiempo en que han de ser alcanzados.

Para evaluar el grado de cumplimiento, asegurar la adecuación y eficacia del sistema, los objetivos son revisados al menos semestralmente y siempre en plazos adecuados a la programación en el tiempo de las metas correspondientes. El Programa de Gestión sirve como guía y pauta para la revisión y consecución de estos objetivos.

El seguimiento de los objetivos es documentado, registrado y aprobado por la Dirección.

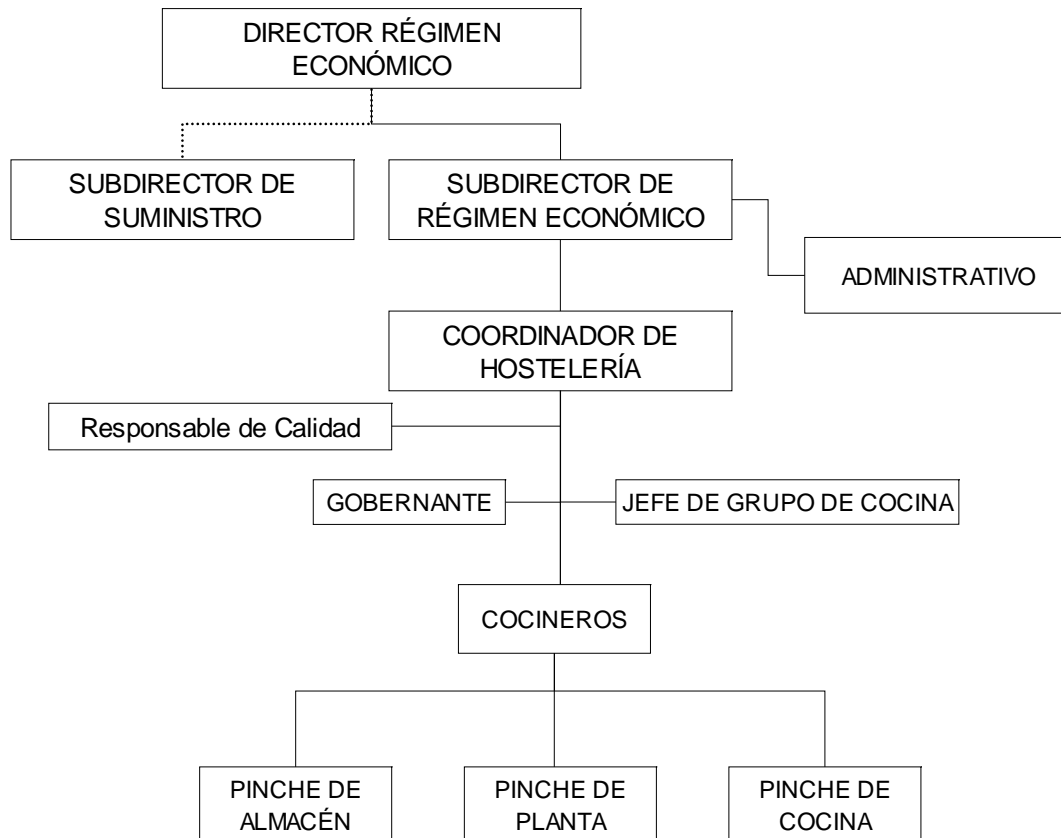
5.5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN

Se tiene establecido un sistema de gestión de la calidad como medio de satisfacer su política de calidad, lograr sus objetivos de calidad y asegurar que los productos y servicios son conformes con los requisitos de sus pacientes/usuarios. La administración de dicho sistema se describe en los apartados siguientes.

5.5.1. Responsabilidad y autoridad

A continuación aparecen las funciones y sus interrelaciones dentro de la organización, las responsabilidades y autoridades de las personas que componen la organización de EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA. Estas funciones e interrelaciones son debidamente difundidas entre todas los Departamentos implicados.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		



Director de Régimen Económico y Presupuestario

Se encarga de aprobar la Política de Calidad, los objetivos anuales, los indicadores de seguimiento, el Manual de Gestión de la Calidad y los Procedimientos de Gestión y Operativos.

Subdirector Económico Presupuestario S.S.G.G.

Participa en la Revisión del Sistema como representante del Director de Régimen Económico y Presupuestario

Coordinador de Hostelería

Dirige, controla y evalúa las actividades realizadas por el servicio de alimentación del Servicio de Cocina del Hospital San Pedro de Alcántara. Es, por tanto, el máximo Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad establecido en la organización, aprueba la Política y los Objetivos de Calidad.

Es responsable de apoyar a las áreas en la gestión de las actividades que realizan, de controlar y supervisar el cumplimiento de objetivos técnicos y de desarrollar e implantar criterios generales sobre planificación, operación, etc. Asegura que la Política de Calidad establecida es comunicada, entendida e implementada en todos los niveles de la organización.

Revisa el Sistema de Gestión de la Calidad, en los términos establecidos en el Punto 5.6 del presente Manual de Gestión de la Calidad.

Administrativo

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

Actúa como soporte en la ejecución de las tareas del Coordinador de Hostelería y del Subdirector de Régimen económico.

Responsable de calidad

El Responsable de calidad es Responsable de la gestión de la Calidad del Servicio de Cocina del Hospital San Pedro de Alcántara.

Las responsabilidades específicas son las siguientes:

- Representar a la Dirección en los temas relacionados con los sistemas descritos en este Manual, en los términos establecidos en el punto 5.5.2 del presente capítulo
- Colaborar con la Dirección en la definición e implantación de la Política de Calidad del Servicio de Cocina del Hospital San Pedro de Alcántara, de forma que sea fiel reflejo de la estrategia en materia de Calidad de la empresa.
- Planificar y supervisar el desarrollo e implantación de Procedimientos de acuerdo a los estándares previamente definidos para ello, apoyando dichos desarrollos y auditando su cumplimiento.
- Vigilar de forma permanente que se ponen en práctica los requisitos del Sistema Gestión de Calidad, asesorando a la Dirección en los temas relacionados con la calidad.
- Planificar, programar y participar, cuando proceda, en las Auditorías Internas de Calidad.
- Controlar la elaboración, actualización, aprobación y distribución de la documentación de Gestión de Calidad.
- Actuar como interlocutor con partes externas (paciente/usuarios y proveedores) sobre aspectos del sistema de gestión de la calidad.

Gobernanta

- Realización de las planillas anuales y seguimiento del cómputo anual de los mismos.
- Gestionar sustituciones, vacaciones y turnos del personal a su cargo.
- Confección de los partes de riesgo de accidentes e incidentes de riesgos laborales del personal.
- Documentación de peticiones y ceses de sustituciones.
- Vigilar el respeto de los horarios.
- Realizar los pedidos de reposición.
- Tramitar partes al servicio de mantenimiento. (en cooperación con J. de cocineros)
- Solicitar al servicio de compras los artículos necesarios para el funcionamiento de la unidad.
- Devolución de los alimentos no conformes
- Controlar la entrada de mercancías, cantidad, peso, caducidad, temperatura, etc. en colaboración con pinches almaceneros, Jefe de Grupo de Cocina o cocineros
- Control de proveedores

Jefe de de Grupo de Cocina

- Vigilar temperaturas de carros calientes y calentaplatos
- Subsanan las anomalías detectadas en las auditorías para consolidar el A.P.P.C.C. correspondiente.
- Controlar las peticiones programadas de los alimentos
- Organizar las tareas de limpieza y vigilar la higiene de bandejas y vajilla.
- Velará por el cumplimiento de la higiene.
- Notificar los incidentes de la unidad de cocina.
- Distribución del personal de cocina en cada turno de trabajo.
- Vigilar el respeto de los horarios del personal a su cargo.
- Mantener una relación directa con el dietista en el seguimiento de los menús.
- Coordinar los trabajos del grupo de cocineros
- Colaborar con los gobernantes en la recepción de víveres
- Dotar del material necesario a los pinches y cocineros.
- Notificar los incidentes de la unidad de cocina.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

- Organizar, dirigir y coordinar el trabajo del personal a su cargo
- Dirigir y planificar el conjunto de actividades de su área
- Supervisión en la elaboración de los platos
- Realizar propuestas de pedidos de mercancías y materias primas y gestión de la conservación, almacenamiento y rendimiento
- Supervisar y controlar el mantenimiento y uso de maquinaria, materiales, utillaje, del departamento, realizando los correspondientes inventarios y propuestas de reposición y/o reparación.
- Tramitar partes al servicio de mantenimiento (en cooperación con gobernanta)
- Colaborar en la instrucción del personal a su cargo
- Organización con las gobernantas en la planificación de la limpieza.
- Responsable del correcto emplatado de las dietas.
- Vigilar la presentación y limpieza de las bandejas y vajillas.
- Recepción y ordenación de las dietas.
- Control en la cinta de emplatado, subsanando errores.
- Autorizar las peticiones de dietas fuera de horario, siempre por soporte escrito.
- Autorizar cambios en dietas, siempre por soporte escrito y con la aprobación de personal médico.
- Responsable de las tomas de muestra testigo de los menús diarios.
- Vigilar la temperatura de comidas, mesas calientes y platos elaborados.

Cocineros

- Preparar diariamente las necesidades de víveres para elaborar los menús.
- Seleccionar y comprobar la mercancía antes de su preparación.
- Colaborar en los pedidos y conservación de mercancías y materias primas de uso en la cocina
- Controlar el trabajo de los pinches y de los de preparación de alimentos.
- Estar presente durante el emplatado para reponer platos solicitados.
- Revisar y controlar el material de uso en la cocina, comunicando cualquier incidencia al respecto
- Controlar y cuidar de la conservación y aprovechamiento de los productos puestos a su disposición.
- Todas aquellas delegadas por el Jefe de Grupo de Cocina.

Pinches de cocina

- Preparación de manzanillas y Calentar leche.
- Proporcionar al cocinero ayuda en la elaboración de las comidas.
- Retirar de las cámaras los víveres para su preparación.
- Limpieza de aparataje de cocina, menaje y todas las superficies de utilización de sus zonas.
- Preparación de víveres según las indicaciones del cocinero o Jefe de Grupo de Cocina (higienizar, cortar...)

Pinches de planta

- Preparación de cubiertos
- Montaje y emplatado de cinta.
- Enchufado de carros baño maría controlando la temperatura de los mismos y del calentaplatos.
- Subir y recoger los carros de la planta.
- Desbrasadado y lavado de bandejas, vajilla y carros

Pinches de almacén

- Reponer vajilla y controlar el gasto de solo uso.
- Control y seguimiento del consumo de los alimentos
- Realizar el pedido semanal al almacén general.
- Recepción y almacenamiento de mercancías con el visto bueno de las gobernantas
- Colocación en el almacén y en las cámaras.
- Preparar el material que le sea solicitado para ser retirados por la Cocina (Almacén de día)

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

- Control de entrada y salida de víveres
- Atender y preparar los pedidos de planta que solicita el pinche de planta.
- Garantizar que el repartidor/proveedor cumpla las normas de higiene y manipulación en la recepción de víveres.
- Control de temperaturas en las cámaras

5.5.2. Representante de la dirección

La Dirección del Servicio de Cocina ha designado como su representante al Responsable de Calidad quien, con independencia de otras, tiene la responsabilidad y autoridad definida para:

- Asegurar que los procesos del sistema de gestión de la calidad están establecidos y mantenidos, de acuerdo con los requisitos de la norma UNE EN ISO-9001:2000
- Informar a la Dirección del funcionamiento del sistema de gestión de la calidad, incluyendo las necesidades para la mejora
- Promover el conocimiento de los requisitos de los pacientes/usuarios en todos los niveles de la organización

5.5.3. Comunicación interna

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene definidas e implantadas metodologías para asegurar la comunicación entre las diferentes funciones y niveles, en lo referente a los procesos del sistema de gestión y su eficacia.

Dicha comunicación consiste en:

- Decidir y responder a las preocupaciones del personal en cuestiones relativas al sistema de gestión de la calidad.
- Comunicar los resultados de carácter general de las auditorías y revisiones del procedimiento de gestión de los requisitos del paciente/usuario a todas las personas implicadas.
- Comunicación entre las diferentes áreas operativas de la organización, a fin de seguir la evolución de los procesos operativos del sistema de gestión (producción, desarrollo del servicio, etc.) y coordinar y unificar criterios de actuación.
- Comunicación a nivel de área, a fin de compartir entre sus miembros el conocimiento y las mejores prácticas adquiridas por la experiencia durante el desarrollo de los procesos correspondientes.
- Comunicar cualquier información de carácter urgente que surja de manera puntual entre distintas funciones de la organización.

Para asegurar dicha comunicación, se procede de la siguiente manera:

El Responsable de calidad, mediante reuniones periódicas por áreas o con el personal, según corresponda, es responsable de dar a conocer la política de gestión, los objetivos las metas y la evolución del sistema de gestión de la Calidad en general y de la gestión de los requisitos del paciente/usuario en particular. Estas reuniones tendrán lugar siempre que dicho Responsable lo considere oportuno y en cualquier caso, tras las revisiones del sistema y las auditorías, con el fin de comunicar los resultados y decisiones de carácter general y particulares derivadas de dichas actividades.

Para recoger las inquietudes del personal en cuanto al comportamiento del Sistema de Gestión de la Calidad en general, el despacho de la Gobernanta se pone a disposición para que el personal puede dejar por escrito sus inquietudes, sugerencias, opiniones o preguntas al respecto. Esta información es analizada por el Responsable de Calidad, que contesta de forma particular al interesado, si procede, y/o la da a conocer al personal que considere oportuno a través de listas de distribución, tablón de anuncios o correo electrónico. El Responsable de Calidad es responsable, a su vez, de transmitir toda esta información a la Dirección.

Para otro tipo de comunicaciones se realizan a través de tabloneros de anuncios, verbalmente, , etc.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

5.6. REVISIÓN DEL SISTEMA POR LA DIRECCIÓN

5.6.1. Generalidades

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA realiza revisiones de su sistema de gestión por la Dirección para asegurar su continua consistencia, adecuación y eficiencia. La revisión efectuada evalúa la necesidad de realizar cambios en el sistema de gestión de la organización, incluyendo la política, objetivos y otros elementos del sistema de gestión a la vista de los resultados de la auditoría del sistema, las circunstancias cambiantes y el compromiso de mejora continua.

Las reuniones de revisión del sistema se realizan anualmente (cada 12 meses) y cuando las circunstancias así lo aconsejen. Cada uno de los asistentes aportará los datos a tener en cuenta como información de entrada que están bajo su responsabilidad, definidos en los distintos documentos del sistema (procedimientos, lista de indicadores, planes, etc.).

5.6.2. Información de entrada

Estas revisiones incluyen, como información de entrada, el funcionamiento actual y las oportunidades de mejora asociadas a:

- Resultados de auditoría de calidad
- Seguimiento de objetivos y metas
- Realimentación de los pacientes/usuarios,
- Funcionamiento de los procesos y análisis de conformidad del producto
- Situación de las acciones correctivas / preventivas
- Seguimiento de las acciones derivadas de las revisiones por la dirección anteriores
- Circunstancias cambiantes que podrían afectar al sistema de gestión, p.e., nuevas tecnologías, exigencias de calidad, estrategias de mercado, requisitos legales, sociales o ambientales
- Recomendaciones para la mejora

5.6.3. Resultados de la revisión

Como consecuencia de esta revisión se establecen las acciones asociadas a:

- Mejora del sistema de gestión y sus procesos
- Mejora del producto en relación con los requisitos del paciente/usuario
- Necesidades de recursos

Todas estas acciones se registran en el acta de reunión y se establece además el Programa de Gestión, que incluye los objetivos y metas para el siguiente ciclo de mejora tal y como se indica en el apartado 5.4 del Manual de Gestión.

El acta constituye registro de gestión, siendo identificado por el título y la fecha de realización y archivado por el Coordinador de Hostelería.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

6. GESTIÓN DE RECURSOS

6.1. RECURSOS HUMANOS

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PG-620 "Gestión de Recursos Humanos", en donde se describen los criterios y responsabilidades asociados para asegurar que aquel personal que tenga responsabilidades definidas en el sistema de gestión es competente basándose en la educación aplicable, formación, sensibilización, habilidades prácticas y experiencia.

6.2. INFRAESTRUCTURA

La Dirección está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión, por lo que identifica, proporciona y mantiene las instalaciones necesarias para lograr la conformidad del producto incluyendo:

- espacio de trabajo e instalaciones asociadas
- equipos, hardware y software
- servicios de apoyo

El mantenimiento de instalaciones y equipos es realizado por el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital San Pedro de Alcántara con el que se tiene comunicación vía telefónica o en persona. De este modo los Gobernantes/jefes de Cocina comunican las necesidades en cuanto a mantenimiento correctivo y averías. El propio Servicio de Ingeniería y Mantenimiento realiza mantenimiento preventivo para asegurar el buen estado de los equipos de trabajo.

En cuanto a útiles de cocina no sujetos a mantenimiento, en principio no se considera necesario el establecimiento de un mantenimiento preventivo especial, salvo el adecuado y normal uso y cuidado por parte de los usuarios de los equipos, además de cumplir con lo especificado en las normas de limpieza y desinfección del material de cocina, siendo cualquier anomalía corregida de inmediato por el propio usuario o bien comunicada al Responsable superior para su resolución en el menor tiempo posible. Los útiles que no sean susceptibles de reparación serán sustituidos cuando se encuentren deteriorados.

A parte del contrato con la empresa externa relativo a la limpieza se dispone de un procedimiento operativo específico. En el POC-07 Limpieza, se indican las responsabilidades en cuanto a la limpieza de instalaciones y útiles.

6.3. AMBIENTE DE TRABAJO

La Dirección está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión, por lo que se definen e implementan aquellos factores físicos y humanos del entorno de trabajo necesarios para lograr la conformidad del producto.

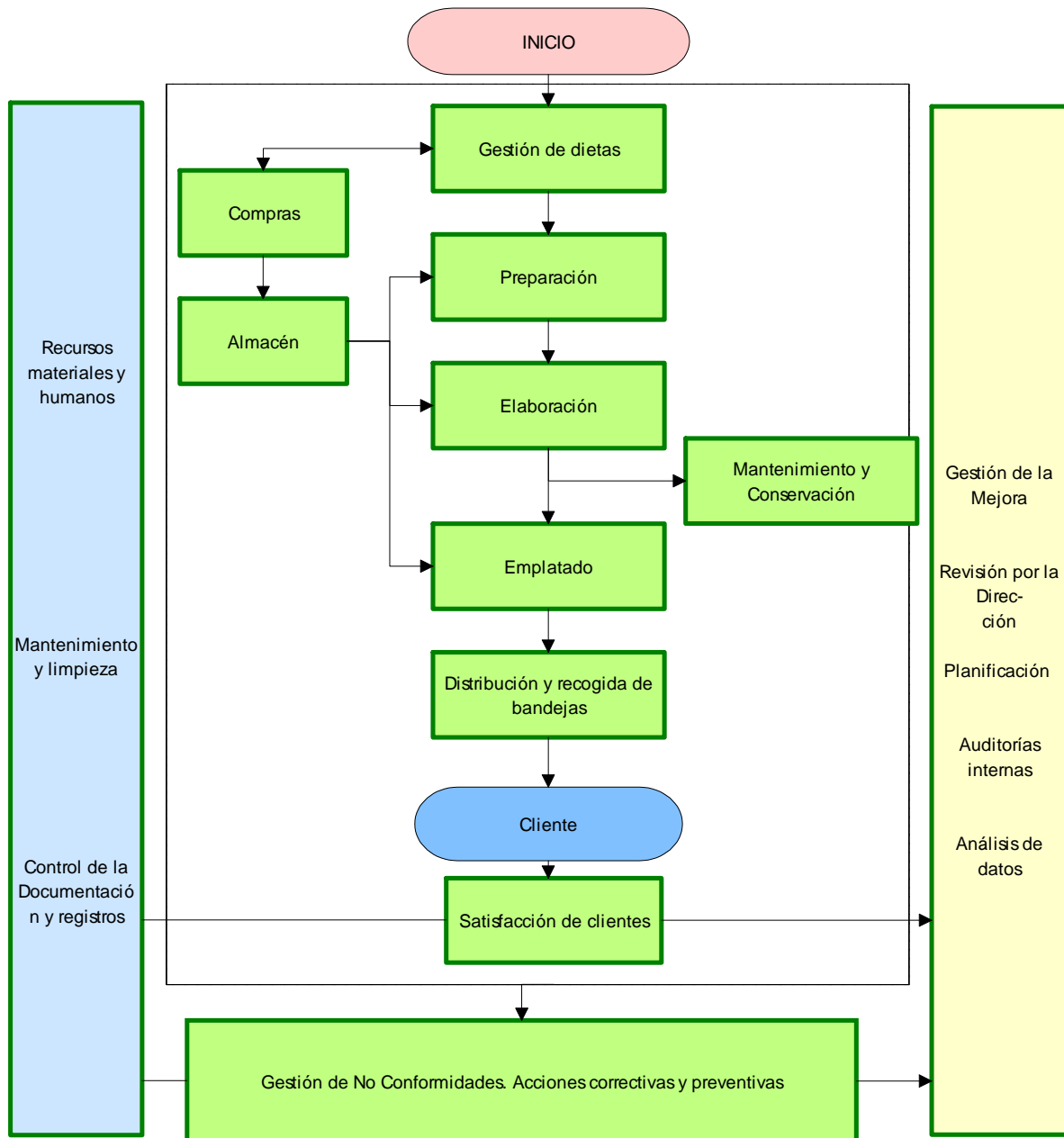
En caso de identificarse factores ambientales de trabajo que puedan condicionar la conformidad de los productos, serían tratados de forma inmediata por el Responsable de calidad, de modo que fueran resueltos a la mayor brevedad, pudiendo utilizarse para ello la herramienta de las No Conformidades, de acuerdo a lo descrito en el Apdo. 8.5.2 del presente Manual.

7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

El objeto de este capítulo es describir el modo en que EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA gestiona sus procesos asociados a la realización del producto en el contexto de su sistema de gestión

7.1. PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene identificados y planificados los procesos y subprocesos que son necesarios para realizar el producto requerido, así como sus secuencias e interacciones. En ese análisis se han identificado los procesos principales:



	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

El Servicio de cocina del Hospital San Pedro de Alcántara planifica los procesos de realización de forma consistente con los otros requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, y los documenta en forma adecuada a los métodos operativos de la organización, determinando, cuando es apropiado, lo siguiente:

- Los objetivos de calidad para el producto/servicio suministrado al usuario.
- La necesidad para establecer procesos y documentación, y proporcionar recursos e instalaciones específicas para el producto.
- Las actividades de verificación y validación, y los criterios para la aceptación.
- Los registros de la calidad necesarios para proporcionar confianza de la conformidad de los procesos y de los productos resultantes.

7.2. PROCESOS RELACIONADOS CON LOS PACIENTES/USUARIOS

7.2.1. Determinación y revisión de los requisitos del pacientes/usuario

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PGC-720 "Gestión de Dietas", en donde se describen los criterios y responsabilidades asociados a la identificación y revisión de los requisitos de los pacientes/usuarios.

En este procedimiento se especifica la manera de determinar:

- Los requisitos no especificados por el solicitante pero necesarios para la utilización prevista o especificada.
- Las obligaciones asociadas a la dieta, incluyendo los requisitos legales y reglamentarios.
- Los requisitos del sanitario solicitante para el proceso de petición y dispensa de dietas.

7.2.2. Revisión de los requisitos del producto

Antes de que se adquiera un compromiso para suministrar una dieta, se realiza una revisión de los requisitos de la unidad solicitante, conjuntamente con los requisitos adicionales que pudieran ser determinados por el Servicio de Cocina, para asegurar que:

- Los requisitos de la dieta están claramente definidos.
- Cuando la unidad peticionaria no proporcione una declaración escrita de los requisitos, los requisitos son confirmados antes de su aceptación.
- Se ha resuelto cualquier diferencia con los requisitos reglamentados en cuanto a solicitante, tiempo y forma de la solicitud.
- El Servicio de Cocina tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos por dietética para la dieta solicitada.

Los resultados de la revisión de dietas y de las subsiguientes acciones de seguimiento son debidamente registrados según lo indicado en el procedimiento PGC-720: "Gestión de dietas".

7.2.3. Comunicación con las unidades peticionarias

En el procedimiento PGC-720 se incluyen las disposiciones para la comunicación con los pacientes/usuarios, relativas a:

- Información sobre las dietas.
- Tratamiento de las peticiones de dietas, incluyendo las modificaciones.
- La retroalimentación de la unidad peticionaria, incluyendo reclamaciones.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

7.3. DISEÑO Y DESARROLLO

Dadas las actividades desarrolladas por Organización para el suministro de sus productos objeto del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, no se considera la existencia de un diseño específico que, como tal, afecte a la capacidad para suministrar alimentos que satisfagan los requisitos del usuario, así como los reglamentarios aplicables, por lo que este apartado se tratará como una exclusión permitida.

7.4. COMPRAS

7.4.1. Control de compras

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PGC-740: "Compras" donde se describen los criterios y responsabilidades asociados a los procesos de compra de víveres, de evaluación, reevaluación, selección y control de los suministradores, de manera que se asegure que el producto y servicio comprado es conforme con los requisitos establecidos.

Los resultados de la evaluación inicial y las subsiguientes acciones de seguimiento (evaluación continua) son debidamente registradas según lo indicado en dicha ficha de proceso.

Las compras de productos y servicios se gestionan según lo indicado en el procedimiento donde se marcan las directrices a seguir por cualquier persona de la Organización para una adquisición, desde que surge la necesidad de aprovisionamiento hasta la recepción del mismo.

7.4.2. Información de las compras

Los documentos de compra utilizados se gestionan según lo descrito en el procedimiento PGC-740 "Compras", de manera que se describe de forma clara el producto y servicio solicitado, incluyendo, cuando es apropiado:

- Requisitos para la aprobación o cualificación del producto y servicio, procedimientos, procesos, equipos y personal.
- Cualquier requisito del sistema de gestión de la calidad.

Asimismo, en dicho procedimiento está definida la asignación de responsabilidades para asegurar que la especificación de los requisitos contenidos en los documentos de compra es la adecuada, antes del lanzamiento de los mismos.

7.4.3. Verificación de los productos comprados

En el PGC-740 están descritos los criterios, responsabilidades y disposiciones necesarios para la verificación del producto y servicio comprado.

7.5. OPERACIONES DE PRODUCCIÓN Y DE SERVICIO

7.5.1. Control de la producción y prestación del servicio

En el desglose de procesos existente en Organización, que ya se citó con anterioridad, están identificados los subprocesos asociados así como las actividades y operaciones detalladas a cada uno de ellos. En ellos se especifica:

- la disponibilidad de especificaciones que definan las características del producto que deben alcanzarse.
- la disponibilidad de especificaciones o instrucciones de trabajo claras y comprensibles para aquellas actividades donde sean necesarias para alcanzar la conformidad de los productos suministrados.
- la utilización y el mantenimiento del equipo apropiado de producción, instalación y prestación de servicio.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

- la disponibilidad y utilización de equipos apropiados de medición y seguimiento.
- la implantación de las actividades apropiadas de seguimiento o verificación.
- la implantación de procesos definidos para la liberación y entrega.

Las operativas se describen en los procesos operativos

POC-01	Preparación
POC-02	Elaboración
POC-03	Emplatado
POC-04	Distribución y recogida de bandejas
POC-05	Pedidos de planta
POC-06	Descongelación
POC-07	Limpieza
POC-08	Conservación y Mantenimiento
POC-09	Trazabilidad
POC-10	Control de Equipos de Seguimiento y Medición

7.5.2. Validación de los procesos de la producción y prestación del servicio

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene realizado el análisis de sus procesos de producción y de servicio más relevantes, no identificándose actualmente procesos en los cuales los resultados no puedan ser verificados por medio de una posterior medición o seguimiento, incluyendo cualquier proceso en el cual las deficiencias del mismo pudieran ponerse de manifiesto solamente después de la utilización del producto o cuando el servicio hubiera sido entregado.

Los procesos que el Servicio de Cocina realiza en la actualidad pueden considerarse validados por un histórico acumulado de funcionamiento adecuado, desde su definición inicial en tiempo pasado. No obstante, en caso de que alguno de estos procesos sufriera una modificación sustancial o un rediseño de su funcionamiento o características, se aplicarían las disposiciones necesarias para la validación de los mismos, que incluirían, cuando fuera de aplicación, lo siguiente:

- La cualificación de los procesos.
- La cualificación de equipos y personal.
- La utilización de procedimientos específicos y metodologías definidas.
- Requisitos para los registros.
- La revalidación.

7.5.3. Identificación y trazabilidad

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA identifica, cuando es apropiado, el producto a través de las operaciones de producción y de servicio, utilizando para ello los métodos adecuados en cada caso.

Quedan a continuación resumidos algunos datos de interés referentes a identificación de productos y procesos:

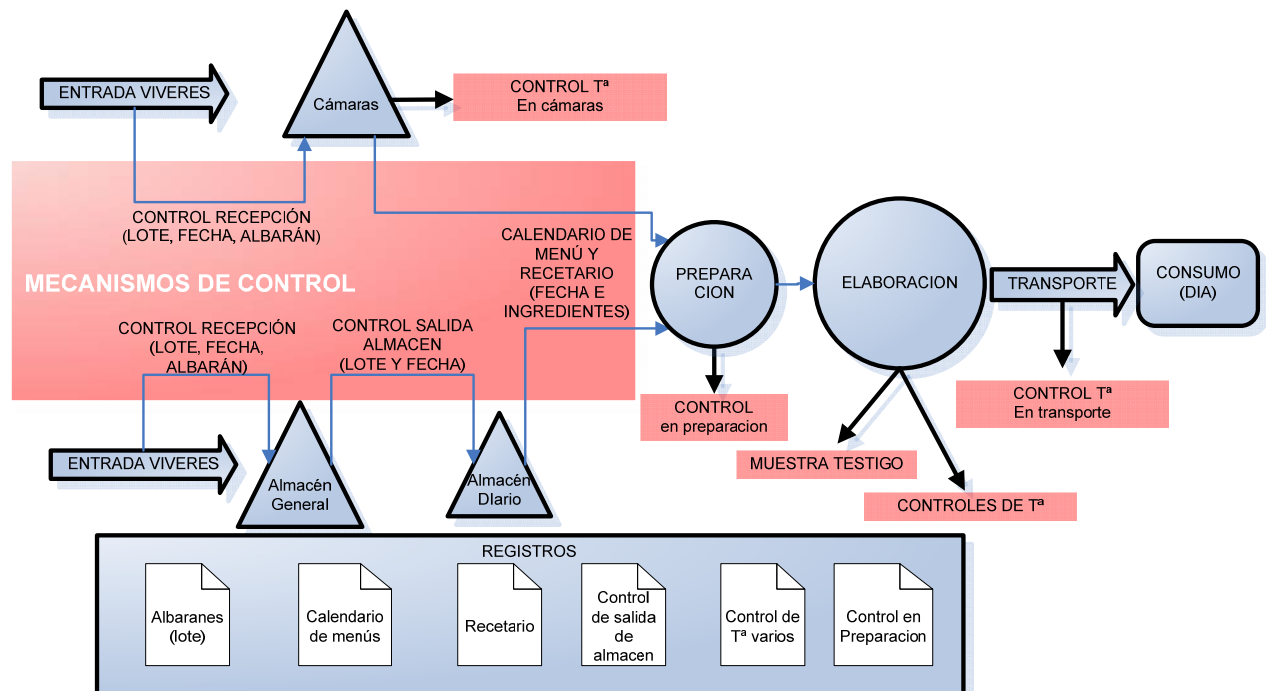
- Los alimentos que se reciben vienen identificados con etiquetas sobre sus envases y/o embalajes y en los correspondientes albaranes de recepción.
- En la cabecera de la cinta de emplatado se identifican las bandejas que van a ser entregadas a cada paciente por la tarjeta de menú personalizada.
- Los carros de distribución pueden ser identificados a través del conjunto de tarjetas destinadas a los pacientes/usuarios de la planta a que corresponde, pudiendo incluir diferentes unidades de enfermería en función de las necesidades de gestión.

La identificación de las materias primas/materiales, así como de los procesos de restauración y distribución de bandejas realizados a través de sus correspondientes registros, permite correlacionar los elementos que

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

intervienen en el servicio prestado así como conocer el historial de cada dieta servida a partir de los registros relativos a la misma (trazabilidad)

En cualquier caso, la Organización identifica el estado del producto con respecto a los requisitos de medición y seguimiento, a través de los registros correspondientes asociados a las actividades de medición y seguimiento establecidas en el sistema de gestión de la calidad, según lo descrito en el Apdo. 8.2.4 del presente Manual.



7.5.4. Propiedades del paciente/usuario

Dadas las actividades desarrolladas por el Servicio de Cocina para el suministro de sus productos objeto del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, no se considera la existencia de bienes del paciente/usuario que como tales sean utilizados por la organización para incorporarlos a su producto o para el desarrollo de sus actividades, por lo que este apartado se tratará como una exclusión permitida.

7.5.5. Preservación del producto

El Servicio de Cocina utiliza zonas diferenciadas de almacenamiento designadas según la naturaleza del producto, ya sea alimento o útil, para evitar el daño o deterioro de los productos almacenados.

El Gobernante, en colaboración con las pinches de almacén se encarga de supervisar que se mantienen las condiciones adecuadas para evitar la degradación de los productos almacenados.

Cuando el proveedor entrega los alimentos son verificados según lo indicado en el Procedimiento PGC-740, dándose entrada a dicha mercancía.

Para la adecuada conservación de los alimentos recibidos, se respetarán las pautas generales de almacenamiento descritas a continuación que garantizan el buen estado de los mismos:

- No se permitirá la entrada en almacenes y cámaras, de personal ajeno a la cocina del Hospital. Excepto en caso de que se necesite ayuda para carga y descarga, esta autorización vendrá dada por el Gobernante y se utilizarán como medios batas, papis, cubrecabezas y guantes cuando sea necesario.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

- No se permitirá ningún alimento o producto alimentario en almacén, que previamente no haya sido incluido en ficha de concurso de suministros.
- Los almacenes de alimentos son de uso "exclusivo" alimentario.
- Existirán lugares adecuados para guardar los útiles de limpieza, físicamente diferenciados del resto.
- No se pondrá ningún producto en contacto directo con el suelo.
- Se seguirán los programas de limpieza, desinfección, desinsectación y desratización establecidos en el Documento APPCC.
- El almacenamiento se realizará no sobrepasando en ningún momento la altura que provoque deficiencias en los envases o embalajes de las zonas más inferiores que contengan alimentos o productos alimentarios. En el caso de almacenamiento en estanterías, se colocará el producto a almacenar sobre las mismas en el momento del almacenamiento.
- Los alimentos y productos alimentarios se ubicarán de tal manera que sea perfectamente visible la identificación del mismo sin necesidad de mover el envase.
- Gobernante en colaboración con las pinches de almacén organizará antes de la entrada de los alimentos y preparados alimentarios, su colocación, de manera que se permita su adecuada rotación, y teniendo como principio: primero dentro - primero fuera (sistema FIFO). Comprobando durante el almacenamiento que no existen productos caducados. Las pinches de almacén se distribuyen el control de caducidades semanalmente.
- Cualquier anomalía que se detecte en el funcionamiento de las cámaras frigoríficas deberá notificarse a mantenimiento para la gestión de su reparación. El Responsable de Calidad en función de la incidencia determinará las acciones a seguir y si es preceptivo iniciar un procedimiento de no conformidad de producto.

Existen diferentes tipos de almacenamiento relacionados con la zona de alimentación:

- Almacenamiento en seco o No Perecederos: Es la forma de almacenar los productos que no necesiten ser refrigerados o congelados para su conservación o bien de consumo en el mismo día de recepción. Éste último caso se refleja en el Almacén de Diario, cuya gestión queda reflejada en el POC-09 de trazabilidad y otros POC.
- Almacenamiento en cámaras frigoríficas: Es el tipo de almacenamiento donde se utiliza el frío para la conservación de los productos refrigerados o congelados, y así mantener sus características en las condiciones más adecuadas hasta su consumo.

Como norma general se controlará que las cámaras estén siempre cerradas para evitar la pérdida de frío.

La cocina cuenta con las siguientes cámaras frigoríficas, cuyos rangos de temperatura y límites críticos están recogidos en el POC-08 correspondientes:

- Cámara de refrigeración de Frutas, Verduras y Hortalizas
- Cámara de refrigeración de Lácteos
- Cámaras de refrigeración de Carnes
- Cámara de refrigeración de Embutidos y Fiambres
- Cámara de congelación
- Cámara de descongelación

El Gobernante o la persona en quien delegue, será el encargado de sacar los extractos de temperatura de los controladores de temperatura de las cámaras, quedando guardadas dichas gráficas dentro de la documentación del sistema. Esta metodología se describe más detalladamente en el procedimiento POC-08. Cuando la temperatura de los productos sobrepase los valores establecidos para cada cámara, lo pondrá en conocimiento del Responsable de Calidad quien valorará el estado de los productos, y el cumplimiento de los procedimientos de trabajo en las cámaras de conservación de alimentos, de acuerdo con las reglamentaciones técnico sanitarias que afecten al caso. En caso de ser necesario se iniciará el procedimiento de no conformidad para los alimentos preservados según el PGC-830, "Gestión de las no conformidades y de las acciones correctivas y /o preventivas".

Los alimentos congelados se descongelan según el **POC-06 Descongelación**.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

- Almacenamiento de útiles para la alimentación: los útiles alimentarios se dispondrán en estanterías o colgadores separados por grupos de instrumentos bien definidos.

Los pinches organizarán la colocación de éstos bajo la supervisión del jefe de grupo de cocina y/o cocineros.

- Almacenamiento de productos de limpieza. es de uso exclusivo para los productos de limpieza; desengrasantes, detergentes, lejías, jabón de manos, toallas de celulosa, etc.

Cada día, el Gobernante o persona en quien delegue realiza la inspección del estado de los productos, y en caso de anomalía, los productos no conformes serán separados del resto, dejando constancia de cualquier defecto o anomalía conforme al PGC-830, "Gestión de las no conformidades y de las acciones correctivas y /o preventivas".

7.6. CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

De forma general la metodología de operación de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos usados por parte del Servicio de Cocina se basa en el apoyo que recibe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital SAN PEDRO DE AÑCÁNTARA. Por tanto, si no se especifica de otra manera la manera de operar en caso de funcionamiento erróneo o deficiente de algún aparato será la siguiente:

- Detección del error o deficiencia
- Comunicación a la Gobernanta de Cocina o al Jefe de Grupo de Cocina.
- Puesta en conocimiento del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento de la incidencia según las vías propuestas por dicho Servicio.
- Supervisión, atención a recomendaciones y nueva puesta en funcionamiento del equipo.

Además de lo indicado, el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA mantiene identificados y controlados los equipos de seguimiento y medición en el Procedimiento Operativo de Control POC-10 de Control de Equipos de Seguimiento y Medición.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

El objeto de este capítulo es describir el modo en que el SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA gestiona sus procesos asociados a las medidas y evaluaciones del producto y/o servicio, la capacidad de los procesos, la satisfacción de los pacientes/usuarios y, en definitiva, cualquier otro elemento que pudieran requerir las partes interesadas en el contexto de su sistema de gestión.

8.1. PLANIFICACIÓN

La Organización tiene definidos, planificados -a través del presente manual- e implantadas las actividades de medición y seguimiento necesarias para asegurar que su sistema de gestión de la calidad, los procesos y productos y servicios son conformes a los requisitos especificados, y la consecución de la mejora continua de sus procesos y productos.

El tipo, localización, momento y frecuencia de las mediciones y los requisitos para los registros están debidamente identificados para los distintos procesos del sistema de gestión de la calidad, evaluándose periódicamente la eficiencia de las medidas implementadas.

8.2. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

8.2.1. Satisfacción del paciente/usuario

El procedimiento PGC- 821 de Satisfacción de Paciente/Usuario describe la metodología que desempeña el Servicio de Cocina del Hospital San Pedro de Alcántara.

El servicio de Cocina se basa no sólo en la encuesta realizada a través del Servicio de Atención al Usuario sino que ha desarrollado un par de metodologías de evaluación de la satisfacción de los pacientes /usuarios, entendiendo como tales a los pacientes del hospital y a los jefes de planta donde el Servicio de Cocina sirve sus menús y dietas.

8.2.2. Auditoría interna

La Organización lleva a cabo auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad se ha implementado de forma efectiva, se mantiene actualizado y es conforme con los requisitos del modelo ISO-9001.

El Servicio de cocina tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PGC-822 "Gestión de las auditorías internas", en el que se describen los criterios y responsabilidades asociadas al alcance de la auditoría, la frecuencia y metodología, así como las responsabilidades y requisitos para realizar las auditorías, asegurar su independencia, registrar los resultados e informar de los mismos a la Dirección, quien adopta las acciones correctivas oportunas en función de las deficiencias encontradas. Las actividades de seguimiento en este caso incluyen la verificación de la implantación de las acciones correctivas, así como el informar de los resultados de la verificación.

El proceso de auditoría, incluyendo la planificación, está basado en el estado e importancia de las actividades y áreas a auditar, y en los resultados de las auditorías previas y es llevado a cabo por personal diferente de aquel que realiza el trabajo que se audita.

8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos

En los procedimientos operativos correspondientes, están referenciados los criterios y responsabilidades asociados a los procesos necesarios para satisfacer los requisitos de los pacientes/usuarios y para demostrar la capacidad continua de los procesos para satisfacer su finalidad prevista.

En el procedimiento PG-500 "Gestión de la mejora del sistema" se citan los métodos apropiados para medir y hacer un seguimiento de dichos procesos.

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

8.2.4. Seguimiento y medición del producto

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día los procedimientos operativos, en donde se describen los criterios y responsabilidades asociados a los métodos apropiados para medir y hacer un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos para el producto, en las etapas adecuadas de realización del mismo.

En dichos procedimientos se especifica el modo de registrar las evidencias de la implantación del seguimiento y medición y la conformidad con los criterios de aceptación utilizados.

8.3. CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME

A través del procedimiento PG-830, "Gestión de no conformidades y de acciones correctivas y preventivas", El SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA asegura que el producto que no es conforme con los requisitos, es identificado y controlado para prevenir una utilización o entrega no intencionada.

8.4. ANÁLISIS DE DATOS

La unidad Organización tiene establecido, y mantiene al día, mecanismos para determinar, recopilar y analizar los datos apropiados con el fin de determinar la adecuación y eficiencia del sistema de gestión de la calidad y para identificar donde pueden realizarse mejoras anualmente.

Se analizan los datos generados por las actividades de medición y seguimiento y por cualquier otra fuente relevante que sean aplicables para obtener información sobre:

- a) La conformidad con los requisitos del producto y servicio de cocina.
- b) Satisfacción de los usuarios.
- c) Características de los procesos, productos y sus tendencias, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo las acciones preventivas.
- d) Los proveedores

El análisis de los datos sobre la Satisfacción de los pacientes/usuarios será realizado, una vez recibidas las encuestas cumplimentadas por los pacientes/usuarios, por parte del Director de Régimen Económico y Presupuestario, dejando registro el Coordinador de Hostelería de los resultados de dicha evaluación sobre el Acta de Análisis de Datos.

El análisis de los datos obtenidos tras una auditoría interna, se realizará basándose en el informe de auditoría correspondiente, describiendo las conclusiones de dicha auditoría y las no conformidades más relevantes.

El análisis de la información sobre las tendencias y características de los procesos y los requisitos del producto, se realizará de acuerdo a los criterios establecidos en el Apdo. 8.2.3 del presente Manual, dejando constancia de dicho análisis sobre el acta de Análisis de Datos.

El análisis de la información sobre los proveedores se realizará de acuerdo a los requisitos especificados en el proceso de Compras, al que se hace referencia en el apartado 7.4 del presente Manual, mediante el análisis del resultado del seguimiento de los indicadores.

Además, con carácter general se analiza toda esta información en las reuniones correspondientes de revisión del sistema, según lo descrito en el Apdo. 5.6 del presente Manual.

8.5. MEJORA

	SERVICIO DE COCINA	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD	MGC
	H. San Pedro de Alcántara		

8.5.1. Mejora continua

EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA está comprometida con la mejora continua del sistema de gestión. Para ello tiene establecido, y mantiene al día, el procedimiento PG-500 "Gestión de la mejora", en donde se describe la utilización de la política de gestión, objetivos, resultados de las auditorías internas, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección para facilitar la mejora continua.

8.5.2. Acción correctiva

Con el fin de establecer un proceso para reducir o eliminar las causas de no conformidad al objeto de prevenir su reaparición, EL SERVICIO DE COCINA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA tiene establecido, y mantiene al día el procedimiento PG-830, "Gestión de no conformidades y de acciones correctivas y preventivas", en donde se definen los criterios y responsabilidades asociados a:

- a) la identificación de las no conformidades, reales o potenciales (incluyendo las reclamaciones de los pacientes/usuarios y partes interesadas);
- b) la determinación de las causas de no conformidad;
- c) la evaluación de la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelven a aparecer;
- d) la implantación de cualquier acción que se considere necesaria para asegurar que las no conformidades no vuelven a aparecer;
- e) el registro de los resultados de las acciones adoptadas;
- f) la revisión de que la acción correctiva/preventiva adoptada es eficaz.

8.5.3. Acción preventiva

En el Procedimiento de Gestión de No Conformidades (PGC-830) citado anteriormente se establece el proceso seguido en la organización para eliminar las causas potenciales de no conformidades para prevenir su aparición. Las acciones preventivas adoptadas son apropiadas al impacto de los problemas potenciales detectados.

Dicho procedimiento especifica los requisitos para:

- a) La identificación de las no conformidades potenciales, y sus causas.
- b) Determinar y asegurar la implantación de las acciones preventivas adoptadas para eliminar las causas de las no conformidades potenciales.
- c) El registro de los resultados de las acciones adoptadas.
- d) La revisión de las acciones preventivas adoptadas.

FIN DEL MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD