MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA COCINA DEL HOSPITAL VALLE DE LOS PEDROCHES (ASNC)

INDICE

1. Presentación
2. Normas para consulta
3. Términos y definiciones
4. Objeto y campo de aplicación
5. Enfoque a procesos
6. Estructura del servicio
7. Política de calidad
8. Planificación y mejora del sistema de gestión de calidad
9. Sistema de gestión de calidad
10. Histórico de ediciones
11. Anexos

1 INTRODUCCIÓN.

Una de las políticas fundamentales del Area Sanitaria Norte de Córdoba es asegurar la Calidad en la prestación del Servicio Sanitario para todos lo ciudadanos. La prestación de este servicio no sólo incluye la asistencia sanitaria, sino que también contempla los servicios de apoyo a la asistencia y de Hostelería. Para asegurar la Calidad y Seguridad alimentaria de los menús ofrecidos a los usuarios durante su estancia en el hospital, se ha optado por implantar un Sistema de Gestión de la Calidad basado en los requisitos establecidos en la Norma ISO-9001

2. NORMAS PARA CONSULTA

Las normas que han servido de referencia para la elaboración del presente Manual son:

- ISO 9001:2015 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos."
- ISO 9000:2015 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario."
- ISO 9000:2004 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para la mejora del desempeño."

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para el propósito de este Manual son aplicables los términos y definiciones dados en las normas ISO 9000:2015 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Principios y vocabulario". No obstante, por comodidad de manejo se extraen de dichas Normas las siguientes definiciones:

- Proceso: resultado de un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- 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.
- Procedimiento: forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- Documento o información documentada: información que la organización tiene que controlar y mantener y el medio que la contiene.
- Registro: documento que proporciona resultados obtenidos o evidencia de actividades desempeñadas.
- Sistema: conjunto de elementos mutuamente relacionados o que actúan entre sí.
- 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.
- Contexto de la organización. Combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos
- Riesgo: efecto de la incertidumbre

- Incidencia: incidencia que no ocasiona un perjuicio en la calidad del producto/servicio, ni al servicio al cliente, ni a los requisitos del sistema.
- No conformidad: incidencia que ocasiona un perjuicio o supone un incumplimiento de un requisito del producto, del cliente o del sistema.
- 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.
- Auditoria: 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 auditoria.

4 OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

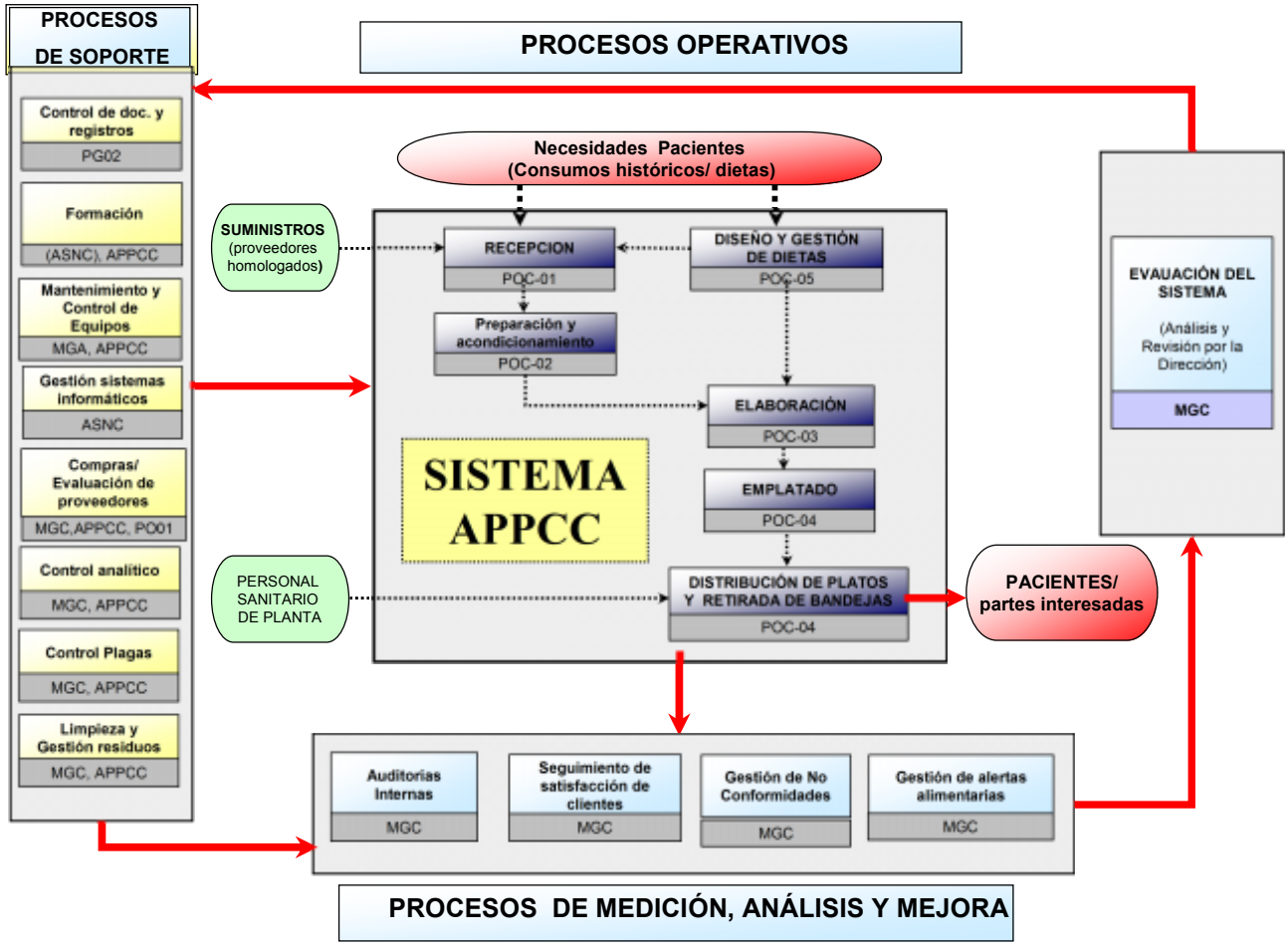
El presente Manual de Gestión tiene por objeto el describir el establecimiento de un Sistema de Gestión que integre los requisitos de las Normas ISO 9001:2015 así como requisitos del sistema de autocontrol APPCC y otros requisitos que pudieran definirse desde la Dirección del ASNC, constituyendo de este modo el documento básico del Sistema de gestión de calidad en cocina y teniendo como propósito fundamental establecer y describir dicho sistema, de modo que sirva como referencia permanente durante su implantación y posterior aplicación.

El Manual de Gestión y todos los documentos del sistema son de aplicación a las actividades llevadas a cabo por el Servicio de Cocina con el objeto siempre de lograr la plena satisfacción del paciente así como de otras partes interesadas (familiares, acompañantes), es decir:

DISEÑO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ELABORACIÓN DE COMIDAS EN COCINA CENTRAL PARA SU DISTRIBUCION A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL

5 ENFOQUE A PROCESOS

El Servicio de Cocina tiene determinados los procesos principales relacionados con sus actividades y necesarios para el Sistema de Gestión de calidad así como la secuencia e interacción de los mismos, destacando la implementación efectiva del sistema de autocontrol APPCC como base de todos los procesos operativos. Estos procesos a su vez están interrelacionados, de forma que entre ellos se generan unos flujos de entradas y salidas, que los mantienen cohesionados. Esta forma de relacionarse los procesos deben identificarse con el fin de ser gestionados de forma eficaz para evitar que se produzcan descoordinaciones, demoras, incidencias, duplicidades, omisiones, etc.., que supondrían un trabajo ineficaz e ineficiente (se logra el objetivo previsto pero a costa de emplear excesivos recursos):



De este modo cabe diferenciar en cocina tres tipos de procesos:

- PROCESOS DE GESTIÓN/ MEDICIÓN: Aquellos que están en relación directa con la misión/visión del Area Sanitaria de Córdoba y proporcionan directrices para los demás procesos.
- PROCESOS OPERATIVOS: Aquellos que recogen la actividad específica de la organización, es decir las realizadas de modo concreto por los diferentes profesionales del Servicio (recepción y preparación de materias primas o elaboración de platos)
- PROCESOS de SOPORTE: Aquellos que soportan los operativos y que son necesarios aunque no los perciba el cliente directamente, tales como mantenimiento de equipos e instalaciones o control de proveedores

En este sentido la herramienta de "Gestión de procesos" proporciona la mejora de estos flujos de trabajo a partir de la eliminación de actividades duplicadas, circuitos ineficaces, tiempos muertos, cuellos de botella, bucles y en general, tareas que no añaden ningún valor para la consecución del objetivo final de satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes (pacientes y partes interesadas) por lo que cada proceso debería estar por tanto orientado a cubrir las necesidades y expectativas de los clientes. Cocina tiene determinados los métodos y criterios para asegurar el funcionamiento efectivo y el tipo y grado control a aplicar sobre cada proceso, así como la disponibilidad de la información necesaria para apoyar su control y funcionamiento efectivo.

De forma resumida la sistemática aplicada se basa en seguimiento de la Subcomisión de Calidad de la eficacia de los procesos a partir de:

- Listas de comprobación (procesos de gestión/ estratégicos)
- Evaluación directa por los responsables que "reciben" el servicio (procesos de soporte proporcionados por "servicios/ entidades externas).
- Evaluación directa mediante indicadores (parámetros que miden la calidad y eficiencia de los procesos) en los procesos operativos y en algunos procesos estratégico o de soporte.

6 ESTRUCTURA DEL SERVICIO DE COCINA

La Dirección del ASNC y la Jefatura de SSGG de la que depende el Servicio de Cocina, está comprometido en la implantación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión de calidad en cocina, por lo que:

- Se implica en comunicar a la organización la importancia de satisfacer los requisitos de los clientes, así como los legales y reglamentarios, destacando la importancia de la garantía en todos los casos de la SEGURIDAD ALIMENTARIA
- Establece la política y objetivos de gestión, así como la planificación,
- Lleva a cabo revisiones del sistema integrado de gestión
- Se asegura de la correcta disponibilidad de los recursos y asignación de funciones y responsabilidades
- Asegura la adecuada cualificación del personal para desempeñar los puestos asignados **(perfiles por puestos)**

6.1. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

La Dirección del ASNC y la Jefatura de SSGG de la que depende el Servicio de Cocina,, se encuentra comprometida con el hecho de que unos de los principales valores es el conocimiento que, fruto de la experiencia, la formación y la investigación; reside en el personal de la Organización. A través del mantenimiento de los recursos documentales y bibliográficos determina, mantiene y, en caso necesario, pone a disposición, los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.

Estos conocimientos pueden tener un origen interno o externo y deben ser compartidos, para garantizar todo lo anterior, la Dirección puede considerar pertinente distintas vías según el origen y naturaleza del conocimiento.

- **Internos** pueden ser: experiencia; éxitos y fracasos, los resultados y análisis del desempeño de los procesos, servicios y del sistema de gestión en general. El conocimiento se mantiene y pone a disposición a través del know-how entre personal y periodos de tutelaje, se refleja en la propia documentación del sistema de gestión u otros documentos (como los proyectos de investigación o la documentación técnico-legal), y se asegura una fluida comunicación vertical y horizontal.

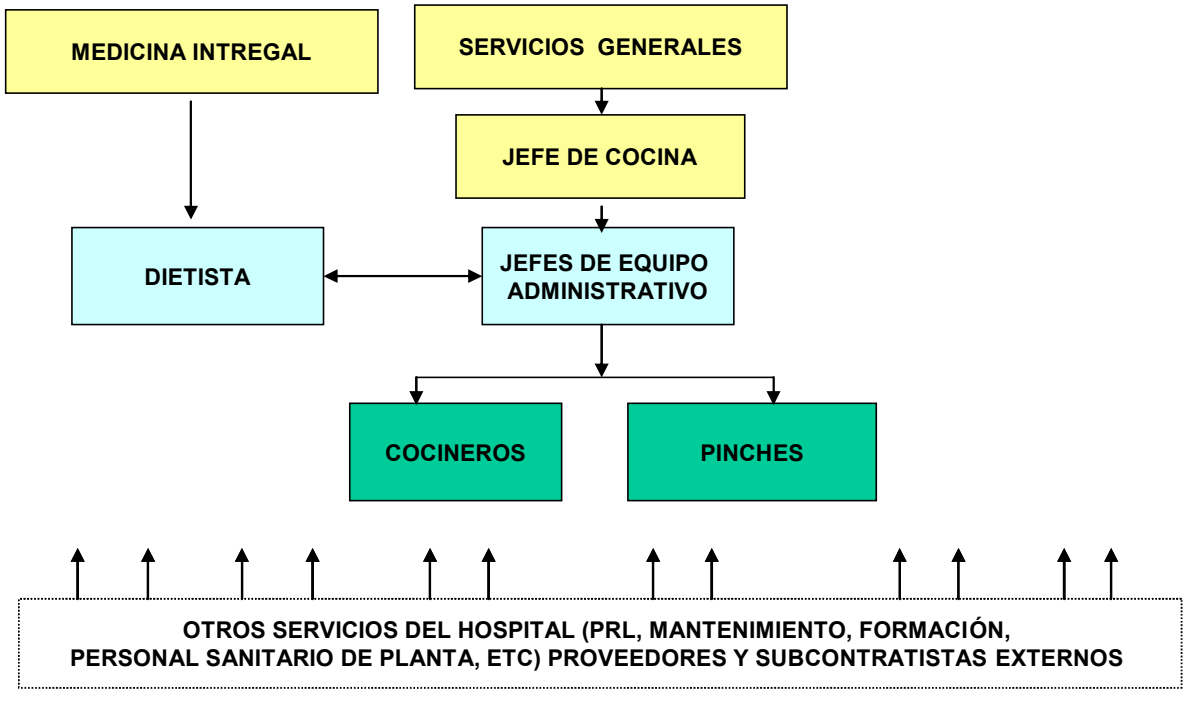
- **Externos** pueden ser normas; formación (incluyendo seminarios, etc.); conocimientos provenientes de clientes o proveedores, etc. En estos casos por regla general, se trata

de documentación de referencia que ASNC controla y conserva (normas, etc.) u otra información documentada (contenidos de cursos, o resúmenes y conclusiones de asistencia seminarios) o información útil de proveedores y clientes que se incorpora e implementa en los procesos cuando se considera pertinente.

En la revisión del sistema, cuando se identifiquen necesidades y situaciones cambiantes, fruto del análisis del contexto, ASNC considera sus conocimientos actuales y concretará cómo acceder los nuevos conocimientos necesarios o sus actualizaciones, lo cual podría incluir benchmarking y adquisición de recursos.

6.2. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades y autoridades dentro del Servicio de Cocina están definidas y son comunicadas, estando las interrelaciones entre funciones representadas en el Organigrama a continuación:



Estas funciones e interrelaciones entre Servicios y funciones, son debidamente difundidas entre todas las Áreas implicadas estando concretadas en cada Procedimiento desarrollado, si bien se resumen a continuación respecto al ámbito del Servicio de Cocina. Por su parte en el **Anexo I** al presente Manual se resume la organización interna del Servicio en turnos, sistemática de sustitución, etc.

De forma específica el Jefe del Servicio (DIRECCIÓN DE SERVICIOS GENERALES) asume o designa dentro del Servicio de Cocina al **Responsable del Sistema de Gestión de Calidad** (RESPONSABLE DE CALIDAD) y por tanto representante de la Dirección del Servicio en materia de Calidad

DIRECCIÓN DE SERVICIOS GENERALES

Asume la responsabilidad última del Sistema y está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del Sistema, por lo que:

- Implanta la Política de Calidad e Inocuidad Alimentaria de la Cocina del Hospital Valle de los Pedroches, asegurando que es entendida y está implantada y mantenida al día.
- Determina los objetivos de calidad en armonía con los establecidos por la Dirección Corporativa.
- Define las relaciones entre el personal a su nivel de responsabilidad.
- Designa como representantes al equipo APPCC, designando a un líder del equipo y a un Responsable de Calidad del sistema (en lo posible ambas funciones recaerán en la misma persona).
- Es interlocutor con las partes externas, incluyendo a la Administración en los asuntos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad y las Reclamaciones imputables a cocina
- Garantiza el cumplimiento de los requisitos de cliente y reglamentario así como la Revisión del Sistema de Gestión de Calidad, a todos los niveles de la Organización.
- Gestiona las contrataciones de las entidades subcontratadas, llevando a cabo el seguimiento de las mismas a partir de la información reportada por su personal y por los registros del sistema.
- Asegura que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad.
- Realizar la Revisión del Sistema según la planificación acordada.

JEFE DE COCINA

- Organiza los turnos de trabajo del personal de cocina (jefes de Equipo, cocineros y pinches) y autoriza los permisos de salida del personal en horario de trabajo.
- Controla la implantación correcta de las sistemáticas definidas y coordina las actuaciones del personal para prevenir al máximo las no conformidades de producto y procesos.
- Lidera la implantación práctica del sistema dentro de la Cocina, informando a la Dirección de su estado.
- Supervisa la adecuación de los procesos y por tanto realiza su seguimiento, analizando las posibles incidencias y verificando su resolución.
- Supervisa los controles realizados externamente por el laboratorio (materias primas, agua, platos, etc.)
- Realiza cualquier otra actividad que requiera su atención y esté dentro de las funciones propias de un Jefe de Cocina.
- Conserva los registros de formación de su personal.

- Tareas específicas del turno (apartado 3)
- **Líder del Equipo APPCC**
- **Responsable de Calidad**

LIDER EQUIPO APPCC

- Dirige el equipo APPCC y organiza su trabajo de forma que se cumpla lo definido en el sistema de autocontrol APPCC.
- Asegurar la formación y educación pertinente del Equipo APPCC.
- Informar a la Dirección de Servicios Generales sobre la eficacia y adecuación del APPCC y su integración dentro del sistema de gestión de calidad.
- Controla el proceso en el caso de detección de una alerta alimentaria en coordinación con el Jefe de cocina, los Jefes de equipo, dietista y el personal sanitario del hospital (medicina preventiva).
- Principal interlocutor en las inspecciones de sanidad.
- Colaboración con Dirección y Responsable de calidad en la resolución de reclamaciones relacionadas con seguridad alimentaria.

RESPONSABLE DE CALIDAD

- Representar a la Dirección en los temas relacionados con el sistema de gestión de calidad.
- Realiza la Gestión de reclamaciones en colaboración con Dirección y con el Equipo APPCC (caso de estar relacionadas con seguridad alimentaria).
- Colaborar con la Dirección en la definición e implantación de la Política de Calidad del Servicio, de forma que sea fiel reflejo de la estrategia en materia de Calidad de la organización.
- 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.
- Actualizar la documentación del sistema respecto a la operativa real y a los requisitos legales/ reglamentarios de aplicación.
- 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.
- Revisar y hacer el seguimiento de la evolución de los indicadores asociados a los procesos.
- 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 9001:2008.
- 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 clientes a todos los niveles.

- Colaborar con el líder del equipo APPCC en la integración del mismo dentro del sistema de gestión de calidad.

DIETISTA

- Diseño de ”nuevos menús” y elaboración de fichas técnicas de platos. De este modo determina el contenido de las diferentes dietas, realiza su valoración nutricional y define la rotación de los menús para cada una de estas dietas.
- Gestión de dietas a través de la aplicación informática, realizando d este modo el recuento diario de dietas y cuantificando las necesidades de productos para elaborarlas de acuerdo con los menús y los gramajes establecidos. De este modo transmite la información de necesidades/etc. de enfermería a proveedor y cocina, organizando los registros que permitan mantener la identificación y trazabilidad (etiquetas, pedidos diarios, censo de dietas, etc.)
- Modificación en caso necesario de dietas (registro en programa)
- Realizan la impresión de etiquetas para la identificación de las diferentes bandejas (dietas de pacientes) incluyendo las modificaciones.
- Realizan el control de temperatura del plato justo antes de emplatar y recogen a diario las muestras testigos.
- Verificación de cumplimiento en la elaboración de platos ***y*** Supervisión directa de la cinta de emplatado tanto de buenas prácticas como del correcto montaje de platos según dietas prescritas y de temperatura
- Análisis directo de la información de satisfacción de pacientes en coordinación con Jefe de cocina y Dirección
- Es el/la Interlocutor/a directo/a con el personal sanitario del Hospital para acordar las modificaciones necesarias a introducir en las dietas de pacientes.
- Apoya al Jefe de Cocina en el caso de detección de una alerta alimentaria en coordinación con el personal sanitario del hospital.

JEFE DE EQUIPO ADMINISTRATIVO:

- Supervisa el trabajo realizado por el personal dentro de su turno (cocineros y pinches)
- Controla la implantación correcta de las sistemáticas definidas y coordina las actuaciones del personal para prevenir al máximo las no conformidades de producto y procesos.
- Supervisa la adecuación de los procesos y por tanto realiza su seguimiento, analizando las
- Comunica las incidencias de equipos al Responsable de Mantenimiento, cursando los partes de avería correspondientes.
- Supervisa el seguimiento de las adecuadas prácticas de manipulación en el personal.
- Realiza cualquier otra actividad que requiera su atención y esté dentro de las funciones propias del ámbito del SGC de cocina.
- Verifica el cumplimiento de los planes generales de higiene según su ámbito
- Es el/la Interlocutor/a directo/a con el personal sanitario del Hospital para acordar las modificaciones necesarias a introducir en las dietas de pacientes.

- Apoya al Jefe de Cocina en el caso de detección de una alerta alimentaria en coordinación con el personal sanitario del hospital.
- Tareas específicas del turno (apartado 3)

RESPONSABLE DE SUMINISTROS (ENTIDAD SUBCONTRATADA)

- Supervisa el control de recepción de suministros (materias primas y material auxiliar).
- Supervisa el adecuado almacenamiento de materias primas, tanto perecederas como no perecederas, el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene por parte del personal y del plan de limpieza y desinfección en las áreas de recepción y almacenamiento de suministros. analizando las posibles incidencias y verificando su resolución.
- Garantiza la trazabilidad de materias primas, productos semielaborados y los productos que se congelan para uso posterior en cocina.
- Es el/la Interlocutor/a directo/a con proveedores de suministros para la gestión de incidencias, devoluciones y realización de pedidos.
- Garantiza el suministro de materia prima a cocina en plazo y condiciones de calidad higiénico-sanitaria.
- Comunica las incidencias de equipos al Responsable de Mantenimiento, cursando los partes de avería correspondientes
- Realiza el registro diario de temperaturas de las cámaras de almacenamiento.
- Garantiza el control de los equipos de medición utilizados en cocina
- Realiza el control de inventario y estado de almacén.
- Verifica el cumplimiento de los planes generales de higiene según su ámbito

COCINEROS

- Se encargan de la elaboración de platos según la ficha de elaboración e instrucciones del Jefe de cocina/ Jefe de Equipo
- Comprueban la adecuación de las materias primas entregadas para el número de raciones a preparar.
- Comprueban la aptitud de los platos durante su elaboración, supervisando e indicando a los pinches la forma en que deben preparar o limpiar un producto.
- Comunican las incidencias (averías) detectadas al Jefe de Cocina/ Jefe de Equipo (si no está, directamente a la Unidad de mantenimiento en caso urgente).
- Descongelan carnes y pescados en caso de no realizarse previamente.

PINCHES DE COCINA

- Bajo la dirección del cocinero o del Jefe de Equipo/ Jefe de Cocina, colabora en la elaboración de platos y realiza las labores de preparación y acondicionamiento de materias primas, emplatado, entrega y retirada de bandejas, distribución de extras solicitados.
- Realizan actividades de limpieza y desinfección de útiles de emplatado, mobiliario y elementos de cocina, así como de las áreas de cocina y emplatado.
- Comunican las incidencias detectadas al Jefe de Cocina/ Jefe de Equipo
- Realizan las tareas asignadas según el turno y procedimiento asignado (ver Apartado 4)

EQUIPO APPCC

A continuación se definen las funciones que integran el equipo de inocuidad de alimentos del **Hospital del Valle de los Pedroches:**

- Definir y actualizar los prerrequisitos y análisis de peligros que constituyen el sistema de autocontrol APPCC.
- Verificación de implementación de prerrequisitos
- Validación del sistema de autocontrol APPCC (al menos con carácter anual coincidiendo con la revisión por la Dirección del Sistema)
- Garantizar la formación del personal involucrado en la operativa de cocina y por tanto en la inocuidad alimentaria de los platos servidos (pinches, cocineros, personal de otros servicios que puedan intervenir, etc.)
- Garantizar la inocuidad de los suministros y de los servicios realizados por otros servicios
- Garantizar la integración del sistema APPCC en la operativa rutinaria del propio sistema de gestión de calidad definido en cocina.
- Colaborar con otros Servicios y con la Autoridad Sanitaria en la gestión de alertas alimentarias.

Todos los integrantes del Equipo APPCC disponen de la formación, habilidad y experiencia requerida para el desarrollo de dichas funciones (ver requisitos mínimos del documento “perfil por puestos”)

EQUIPO APPCC	PRINCIPAL ACTIVIDAD ASIGNADA
LÍDER EQUIPO APPCC	Verificación / Validación sistema APPCC Prerrequisitos relacionados con formación de manipuladores y trazabilidad
DIETISTA	Prerrequisitos relacionados con mantenimiento de la cadena de frío y trazabilidad
JEFES DE EQUIPO	Prerrequisitos relacionados con control de plagas, mantenimiento, control de agua potable, limpieza y desinfección y gestión de residuos (en colaboración con entidad subcontratada para la limpieza y desinfección)
ENTIDAD SUBCONTRATADA PARA SUMINISTROS	Prerrequisito relacionado con suministro de proveedores. Control de Equipos de medición

Al margen de las funciones y responsabilidades de los integrantes en el Equipo APPCC descritas anteriormente, la Cocina del Hospital puede disponer de asesor/ **asesores externos** que tienen como función:

- Aportar el conocimiento técnico específico necesario para la correcta implementación del sistema APPCC y de los requisitos de la Norma ISO 9001.
- Apoyar a la Dirección de Servicios Generales en las relaciones con la Autoridad Sanitaria competente y con los Organismos externos de certificación.
- Actualizar el sistema de autocontrol APPCC de acuerdo a los cambios introducidos en el sector, en los requisitos legales, etc.
- Coordinar la realización de auditorias internas y externas junto al Responsable de Calidad/ Líder Equipo APPCC.

7 POLÍTICA DE CALIDAD

La Política de Calidad de la Cocina del Hospital Valle de los Pedroches de Pozoblanco (ASNC) que se recoge en un documento independiente (**Anexo II),** es establecida por la Dirección del Servicio en coherencia con la Política de Calidad del Area Sanitaria Norte de Córdoba (ASNC), asegurando que:

- Es adecuada al propósito de la organización.
- Incluye el compromiso de satisfacer los requisitos de los clientes y de la mejora continua.
- Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos y metas de calidad.
- Es comunicada y entendida por todas las personas que trabajan para el Servicio o en nombre del mismo.
- Está a disposición del público.
- Es revisada para conseguir una continua adecuación.
- Es apropiada a la naturaliza, magnitud de sus actividades, productos y servicios.
- Incluye un compromiso de mejora continua y de cumplimiento de los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que la organización suscriba relacionados con la calidad en la atención sanitaria.

Dicha revisión se realizará de forma periódica, al menos en la Revisión por la Dirección del Sistema de gestión según la planificación prevista a nivel corporativo por el ASNC y de forma extraordinaria, siempre que la Dirección lo considere necesario.

8 PLANIFICACIÓN Y MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

De forma anual y en coherencia con la política y estrategia de la cocina y del ASNC, se definen unos objetivos de calidad desplegados en metas, según lo establecido en Procedimiento **PG-01 Análisis del Contexto, Riesgos y Oportunidades.**

Para garantizar la mejora continua del Servicio el Equipo APPCC y la Dirección se reúnen al menos con carácter **cuatrimestral,** pudiendo realizar convocar tantas reuniones de carácter extraordinario como se requiera, en función de las necesidades de cocina para al menos analizar la siguiente información:

- Reclamaciones y no conformidades/ acciones correctiva que hayan tenido lugar desde la última reunión. Así como otras posibles incidencias o posibles cuellos de botella.
- Cuestionarios de satisfacción recopilados hasta la fecha
- Seguimiento de procesos según corresponda en función de la frecuencia establecida en cada caso (Indicadores del servicio, evaluaciones y listas de comprobación)
- Resultados de verificación/ validación de los Planes generales de higiene
- Seguimiento de los objetivos de calidad
- El estado de las acciones propuestas aprobadas en reuniones anteriores.

Estas reuniones serán fijadas y comunicadas al menos con una semana de antelación y se recoge mediante **actas** las principales conclusiones alcanzadas. Estas actas serán colgadas en la plataforma colabora como medio de difusión al personal implicado.

El Jefe del Servicio velará para garantizar que las acciones y conclusiones reflejados en el Acta se llevan a cabo, en especial las adoptadas cuando no se consiguen los resultados planificados, incluyendo en caso necesario la propia actualización del soporte documental del sistema.

Al menos una vez al año esta reunión se completará con todos los elementos de entrada de acuerdo al apartado 9.3. de la Norma **(Revisión por la Dirección)** y conforme a lo establecido en el **PG-12 "Revisión del sistema del Sistema por Dirección.**

De este modo tras la Revisión por la Dirección se concluirá con las decisiones adecuadas respecto a necesidades de recursos, mejoras a los procesos y a los servicios.

9 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

EXCLUSIONES PERMITIDAS (APLICABILIDAD)

Debido a la naturaleza de los servicios prestados en la Cocina del Hospital Valle de los Pedroches del ASNC, el sistema de gestión considera todos los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 resultan aplicables.

REQUISITOS GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Para desarrollar este sistema de gestión de la Cocina se dispone de una estructura documental ya creada de forma genérica para todo el Area Sanitaria Norte de Córdoba (ASNC) para incluir criterios transversales, así como de documentos específicos de cocina (procedimientos generales, procedimientos operativos, planes generales de higiene, normas y pautas de higiene, etc) que consta de la extensión adecuada para asegurar el funcionamiento efectivo y el control de los procesos y que da respuesta a los requisitos de la Norma ISO9001:2015 tal y como se resume en la tabla a continuación.

Apartado ISO 9001:2015	APLICACIÓN DENTRO DEL SISTEMA
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	
4.1 Compresión de la Organización y su Contexto	PG-01 Análisis del Contexto y Riesgos
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	PG-01 Análisis del Contexto y Riesgos Informe de Responsabilidad Social
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad	Manual de Calidad de Cocina (apartado 4)
4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	Manual de Calidad de Cocina (apartado 5)
5. LIDERAZGO	
5.1 Liderazgo y compromiso	Manual de Gestión de Calidad de cocina (apartado 6)
5.2 Política	Manual de Gestión de Calidad (apartado 7) Política de Calidad de cocina (Anexo III al MGC)
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la Organización	Manual de Gestión de Calidad (apartado 6) Organización interna de puestos (Anexo I al MGC)
6. PLANIFICACIÓN	
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	PG-01 Análisis del Contexto y Riesgos
6.2 Objetivos de calidad y Planificación para lograrlos	PG-01 Análisis del Contexto y Riesgos Contrato Programa del Servicio para el año en vigor
6.3 Planificación de los cambios	Información de entrada en Revisión por la Dirección
7. APOYO	
7.1 Recursos- 7.1.2 Personas	Manual de Gestión del ASNC. Apartado Gestión de Recursos Humanos Manual de Gestión de Calidad de cocina (apartado 6) Procedimientos Generales del ASNC (Formación interna y externa) Mapa de competencia del SAS
7.1 Recursos- 7.1.3 Infraestructura	Sistema de autocontrol, especialmente los Planes generales de higiene relacionados con mantenimiento de equipos e instalaciones (PGH04), limpieza y desinfección (PGH02), Control de plagas (PGH03), mantenimiento de temperatura (PGH 07) y gestión de residuos (PGH09)
7.1 Recursos- 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos	Manual de Gestión del ASNC. Apartado Gestión de Recursos Humanos Sistema APPCC
7.1 Recursos- 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	Plan general de higiene PGH07 sobre mantenimiento de temperatura Plan general de higiene PGH04 sobre mantenimiento de equipos e instalaciones

Apartado ISO 9001:2015	APLICACIÓN DENTRO DEL SISTEMA
7.1 Recursos- 7.1.6 Conocimientos de la Organización	Gestion compartida de conocimientos útiles de fuentes internos y/o externos. Manual de Gestión de Calidad de cocina (apartado 6)
7.2 Competencia	Procedimientos Generales del ASNC (Formación interna y externa) Mapa de competencia del SAS Perfil por puestos (Requisitos mínimos por puesto) Plan de formación del Servicio (plan "interno")
7.3 Toma de conciencia	
7.4 Comunicación	Manual de Gestión de Calidad (apartado 6)
7.5 Información documentada	Manual de Gestión de Calidad de cocina Procedimiento PGC 01 (específico cocina) Procedimiento PG02 (ASNC) Procedimiento de "política-Back Up" (ASNC- que define la frecuencia y registro de copias de seguridad por Servicio informático y SAS) Listado de documentación en vigor Listado de formatos en vigor Listado de legislación aplicable
8. OPERACIÓN	
8.1 Planificación y Control operacional	Procedimientos operativos de Cocina (POC) Fichas de platos
8.2 Requisitos para los productos y servicios	Procedimientos Operativos de cocina (POC) Fichas de platos POA-36 Gestión del libro de sugerencias y reclamaciones
8.3 Diseño y Desarrollo de productos y servicios	POC 05- Diseño y gestión de dietas
8.4 Control de procesos, productos y servicios suministrados externamente	Procedimiento General del ASNC POC01- Recepción PGH06- Control de proveedores
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.1. Control	Procedimientos operativos de Cocina (POC). Sistemática de seguimiento y verificación incluida en los PGH
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.2. Identificación y Trazabilidad	Procedimientos operativos de Cocina (POC). PGH 05 Plan de trazabilidad
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.3- Propiedad de clientes o proveedores	Manual de Seguridad para la Protección de datos de carácter personal del ASNC
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.4- Preservación	Planes generales de higiene (PGH) en especial los relacionados con mantenimiento de temperatura (PGH07) y formación de manipuladores (PGH08). Normas de higiene de personal de cocina, de visitas y subcontratistas y de higiene personal. Pautas de higiene (incluidas como Anexo de POC)
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.5- Actividades posteriores a la entrega	
8.5 Producción y provisión del servicio- 8.5.6- Control de cambios	

Apartado ISO 9001:2015	APLICACIÓN DENTRO DEL SISTEMA
8.6 Liberación de productos y servicios	POC01- Recepción PGH06- Control de proveedores Plan de control analítico Sistemáticas definidas para las verificaciones incluidas en los PGH
8.7 Control de salidas no conformes	Procedimiento General PG04(ASNC)
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	
9.1 Seguimiento, análisis y evaluación	Manual de Gestión de Calidad (apartados 5 y 8) Procedimiento General PG05 (ASNC) Seguimiento de procesos de soporte/ estratégicos y operativos (indicadores) de Cocina Cuadro de mandos del ASNC Plan de control analítico PGC02 Procedimiento de Gestión de Satisfacción de clientes de cocina
9.2 Auditoria interna	Procedimiento General PG03 (ASNC)
9.3 Revisión por la Dirección	Manual de Gestión de Calidad (apartado 8) PG-12 Revisión del Sistema por Dirección
10. MEJORA	
10.2 No conformidad y acción correctiva	Procedimiento General PG04(ASNC)
10.3 Mejora continua	Manual de Gestión de Calidad (apartado 8)

10. HISTÓRICO DE EDICIONES

Nº ED	Fecha	Resumen de Cambios
00	10/03/11	Edición inicial
01	13/06/18	Adaptación a la versión de la norma ISO 9001:2015

11. ANEXOS

ANEXO I- Manual de Organización interna de cocina

ANEXO II- Política de Calidad