

ÁREA DE BENESTAR
Departamento de Calidade
e Control de Xestión



XESTIÓN DE CALIDADE DA ÁREA DE BENESTAR

DOCUMENTO TÉCNICO



XUNTA DE GALICIA



XESTIÓN DE CALIDADE DA ÁREA DE BENESTAR

DOCUMENTO TÉCNICO

Consellería de Traballo e Benestar
Consortio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar

ÁREA DE BENESTAR
Departamento de Xestión de Calidade e Control de Xestión
2013

EDICIÓN

SUPERVISIÓN DA PUBLICACIÓN

Luis Lorenzo Mur

Xerente adxunto da Área de Benestar CGSIB

COORDINACIÓN XERAL

Andrés Vázquez Piñeiro

Médico. Director da Área de Benestar CGSIB. Director de Calidade

EQUIPO REDACTOR

Andrés Vázquez Piñeiro

Médico. Director da Área de Benestar CGSIB.

Montserrat Rodríguez Arufe

Psicóloga. Experta en Xestión e Auditoría de Calidade

Consultora e Auditora de Sistemas de Xestión

Ximena Cámpo Pérez

Socióloga e traballadora social. Técnica xerontolóxica da Área de Benestar SSCC CGSIB

M. Milagros Nieto Fernandez

Traballadora social. Técnica do programa “Xantar na Casa” da Área de Benestar SSCC CGSIB

Coordinación de Calidade

Encarna Alvarez Gallego

Psicóloga. Técnica xerontolóxica da Área de Benestar SSCC CGSIB

Gema Machado Montero

Psicóloga. Técnica xerontolóxica da Área de Benestar SSCC CGSIB

OUTRAS COLABORACIÓNS

Revisión gramatical e ortográfica

Lucía Ansemil Parada

Auxiliar administrativa da Área de Benestar SSCC CGSIB

EQUIPO TERRITORIAL DE XESTIÓN DE CALIDADE

Elia Ladra Fraga

Enfermeira. Centro de Día de Abadín CGSIB

Lorena Alvite Pereira

Traballadora social. Centro de Día de Carnota CGSIB

Rosana Freire Blanco

Fisioterapeuta. Centro de Día de Outes CGSIB

Isabel González Grandal

Traballadora social. Centro de Día das Neves CGSIB

Belen Ladra Sanjurjo

Traballadora social. Centro de Día do Corgo CGSIB

Susana Arias Parada

Psicóloga. Centro de Día de Pantón CGSIB

1ª Edición 2013

Depósito Legal: C 67-2013

Maquetación e Impresión: Acurela Comunicación sll

SAÚDA

A atención de proximidade ás persoas maiores é un obxectivo prioritario da Consellería de Traballo e Benestar, e a calidade dos servizos e da xestión dos mesmos un obxectivo irrenunciable.

O traballo que se presenta neste manual de calidade representa o esforzo realizado nos últimos anos pola Consellería de Traballo e Benestar, a través do Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar (CGSIB), en relación coa prestación de servizos públicos de proximidade para persoas maiores e dependentes, como garantes da calidade de atención nos servizos e na planificación dos recursos.

Nos últimos anos, o impulso e desenvolvemento dos sistemas de xestión no ámbito dos Servizos Sociais vén de supoñer unha mellora das organizacións públicas prestadoras dos servizos, unha profesionalización da xestión e unha sistematización das actividades que, no ámbito do servizo de atención, se desenvolven.

As distintas normativas impulsadas pola Xunta de Galicia conforman o percorrido histórico da calidade nos servizos públicos e constituíronse tamén en impulsoras do sistema de xestión de calidade que hoxe forma parte do traballo diario do CGSIB. É un cometido e obriga da Xunta de Galicia a mellora continua da calidade na prestación de servizos dentro do ámbito da acción protectora que dé resposta ás necesidades das persoas en situación de dependencia.

O CGSIB adopta, na súa Área de Benestar, o Sistema de Xestión de Calidade como principal vehículo de expresión do seu compromiso coa mellora continua dos servizos, e como ferramenta para a consecución dunha crecente satisfacción da persoa usuaria por medio da identificación das súas expectativas e necesidades e da conversión destas en requisitos do noso sistema.

O CGSIB, tanto nos seus servizos centrais como na rede de centros de atención a persoas maiores, ten implantado e documentado o SXC, adquirindo o compromiso de mantelo actualizado e de melloralo de xeito continuo.

Beatriz Mato Otero

Presidenta do Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar

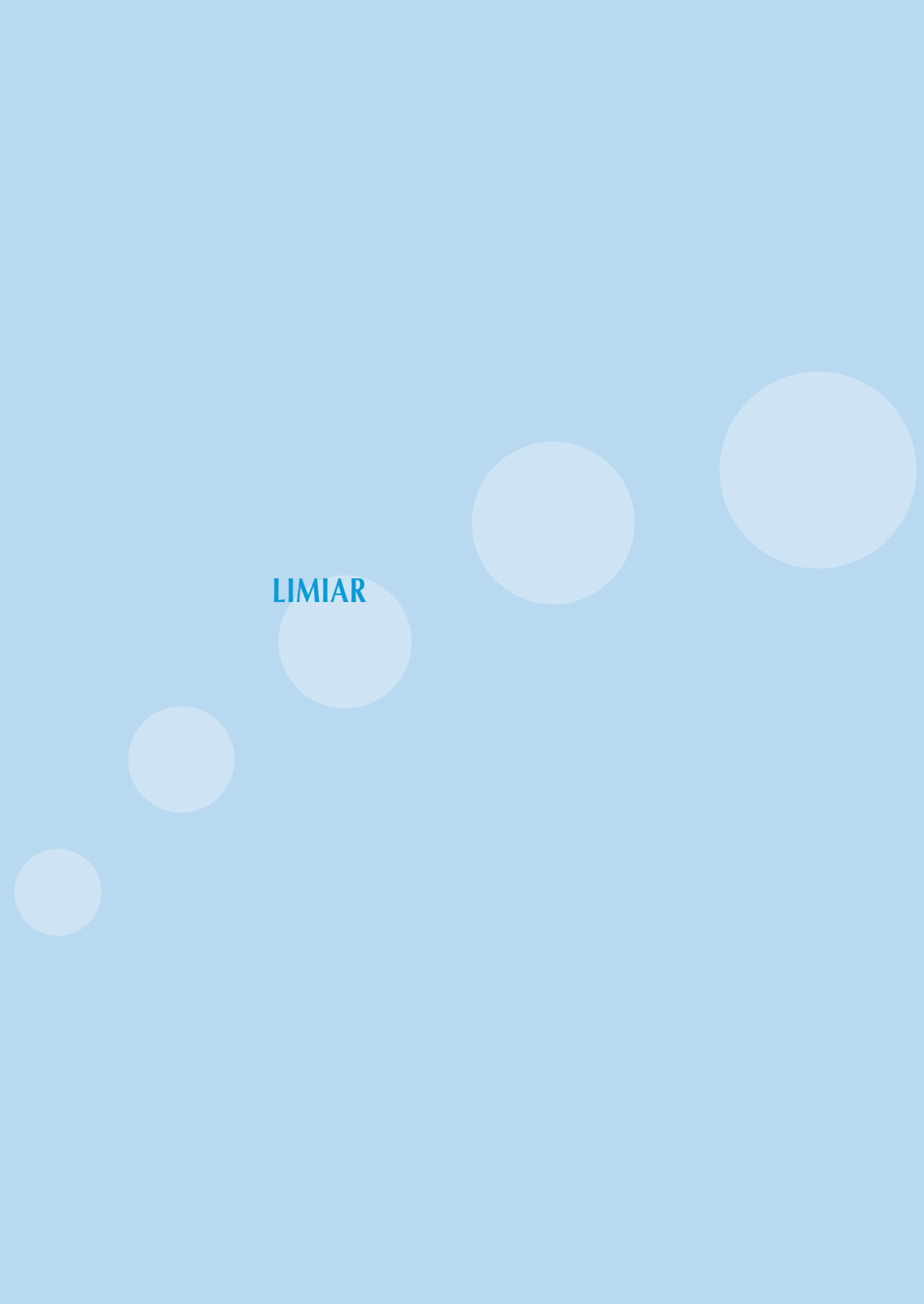
Conselleira de Traballo e Benestar



ÍNDICE

LIMAR	9
O marco legislativo en relación cos sistemas de calidade	11
Lei 13/2008, de 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia	17
SOBRE A CALIDADE, A SÚA XESTIÓN E A CERTIFICACIÓN DOS SISTEMAS DE XESTIÓN DE CALIDADE	17
Tres consideracións previas	19
Breve historia da calidade	20
A infraestrutura transnacional da calidade: quen fai as normas?	23
A certificación das normas	24
Conclusións	25
OBJECTO E CAMPO DE APLICACIÓN	25
Xeneralidades	27
APLICACIÓN	29
NORMAS PARA A CONSULTA	29
DEFINICIÓNS	33
REQUISITOS DO SISTEMA DE XESTIÓN DE CALIDADE	37
Xeneralidades	39
REQUISITOS DA DOCUMENTACIÓN	41
O <i>Manual de calidade</i>	42
Control dos documentos	43
Control dos rexistros	45
RESPONSABILIDADE DA DIRECCIÓN	45
Compromiso da Dirección	47
Enfoque ao cliente	47
Política de calidade	47
Planificación	48
Responsabilidade, autoridade e comunicación	48
Revisión pola Dirección	50
XESTIÓN DOS RECURSOS	53
Provisión de recursos	55
Recursos humanos	55
Infraestruturas	56
Ambiente de traballo	56
REALIZACIÓN DO SERVIZO	57
Planificación da realización do produto	59
Procesos relacionados co cliente	59
Deseño e desenvolvemento	60
Mercas	62
Prestación do servizo	63
Control de equipos de seguimento e medición	64
MEDICIÓN, ANÁLISE E MELLORA	65
Xeneralidades	67
Seguimento e medición	67
Control de non conformidades	68
Análise de datos	69
Mellora	69
ANEXOS DO CD QUE SE XUNTA	
Anexo 1: Norma UNE-EN ISO 9001:2008 © AENOR	
Anexo 2: Manual técnico SSCC rev6	
Anexo 3: Manual técnico Centros rev2	

LIMIAR



O traballo que se amosa neste Manual de calidade e nos Manuais técnicos (anexos no CD) representa o esforzo realizado polo Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar en relación coa prestación de servizos públicos para persoas maiores e dependentes como garante da calidade de atención nos servizos e na planificación dos recursos, dende o seu inicio.

Nos últimos tempos o impulso e desenvolvemento dos sistemas de xestión no eido dos servizos sociais supuxo unha mellora das organizacións públicas que prestan os servizos, unha profesionalidade da xestión e unha sistematización das actividades que no eido do servizo da atención se desenvolven.

En todo caso, non poderemos esquecer ao longo do noso percorrido xestor que os sistemas de xestión de calidade, de certificación e de recoñecemento, non garanten per se a calidade da atención directa ás persoas. Temos que percibilos como instrumentos e ferramentas de axuda para percorrer mellor o camiño da achega igualitaria e universal da mellora real da calidade de vida das ditas persoas. Tampouco poderemos esquecer a función do sistema público como axente de planificación e cohesión territorial que garante dereitos da cidadanía.

O marco lexislativo en relación cos sistemas de calidade

É absolutamente necesario facer referencia ás distintas normativas lexislativas que conforman o percorrido histórico da calidade nos servizos públicos e que foron as impulsoras do sistema de xestión de calidade que hoxe forma parte do traballo diario do CGSIB.

A Constitución española dispón no seu artigo 103 que a Administración pública ten que servir con obxectividade os intereses xerais e, no seu artigo 23, o dereito dos cidadáns a participar nos asuntos públicos.

A Lei 30/1992 do 26 de novembro do réxime xurídico e do procedemento administrativo común, salienta que as administracións públicas nas súas relacións cos cidadáns deben actuar de acordo cos principios xerais de transparencia e participación e ter presentes os criterios de eficiencia e de servizo ao cidadán.

O Decreto 148/2004, do 1 de xullo, regula e promove o Programa de cartas de servizos da Xunta de Galicia.

Como un importante instrumento de xestión da calidade e mellora continua dos servizos públicos, para promover a transparencia da organización e xestión e promover a

participación do cidadán no deseño e mellora de servizos que ofrece a Administración, a Lei 4/2006 do 30 de xuño, identifica no seu artigo 6º as cartas de servizos e o Observatorio da Calidade a través da Dirección Xeral de Calidade e Avaliación das Políticas Públicas, dentro da Consellería de Presidencia e Administración Pública.

O Decreto 117/2008, do 22 de maio, polo que se regulan as cartas de servizos da Xunta de Galiza e o Observatorio da Calidade e da Administración Electrónica de Galicia, promove un proceso de análise e mellora dos servizos dunha organización cuxos resultados se plasman en documentos divulgativos de acceso público, impresos ou electrónicos, onde se identifican, entre outros aspectos administrativos, os dereitos dos usuarios así como os niveis estándar e compromisos de calidade (obxectivos e indicadores) aos que deberá axustarse a prestación dos devanditos servizos.

O martes 18 de setembro do 2012, a Consellería de Traballo e Benestar publica a Orde do 12 setembro de 2012 pola que se aproba a carta de servizos do Sistema para a autonomía e atención á dependencia. Como propósito desta, figura o afán pola mellora continua da calidade na prestación de servizos dentro do eido da acción protectora que dá resposta ás necesidades das persoas en situación de dependencia. Nela establécense os principais servizos que se ofrecen, ordénase a normativa, tanto estatal como autonómica, dos servizos obxecto da carta, establécense os compromisos de calidade na prestación de servizos e márcanse os indicadores que deben guiar a súa prestación e, por último, formula a participación do cidadán.

Na Comunidade Autónoma de Galicia e máis no eido dos servizos sociais, o reflexo do antedito queda perfectamente reflectido e lexislado na:

Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia

O título V regula o sistema de calidade do Sistema galego de servizos sociais.

A calidade configúrase na lei como un principio xeral do sistema e, ademais, como un dereito das persoas. O sistema de calidade terá que tomar como referente o nivel de satisfacción e as necesidades das persoas en relación co sistema galego de servizos sociais.

1. O departamento da administración autonómica con competencias en materia de servizos sociais elaborará un plan de calidade do sistema que terá que definir os obxectivos esenciais, os indicadores e estándares de referencia e os mecanismos de seguimento e control.

2. O plan de calidade fixará medidas concretas para o desenvolvemento dun sistema documental único do sistema galego de servizos sociais.

3. O plan de calidade deberá incluír, en todo caso, as seguintes previsións:

- a) A definición dos obxectivos de calidade que se establezan.
- b) Os instrumentos e sistemas de mellora globais ou sectoriais.
- c) Os estudos de opinión e os resultados dos procedementos de participación dos usuarios e as súas familias.
- d) Os requisitos de calidade esixibles ás actividades e prestacións sociais correspondentes á rede de atención pública de servizos sociais.
- e) Os recursos e dotacións suficientes que garantan a oferta das prestacións e os servizos adecuados, nas condicións e coas características que se establezan no Catálogo de Servizos.
- f) Unha memoria económica.

Son precisamente estes referentes xunto co **Acordo Fundacional do 7 de xullo de 2006, os Estatutos de CGSIB e o Regulamento de réxime interno do 18 de maio de 2010**, en vigor na actualidade, os que prestan definición, natureza e fins a esta entidade pública xestora de servizos sociais. Deste xeito, **defínese o CGSIB como entidade de dereito público de carácter interadministrativa constituída pola Xunta de Galicia e os diferentes concellos galegos adheridos (272 e 4 mancomunidades) e que ten como misión primordial a dirección, o control de xestión e a avaliación dos servizos sociais de ámbito local no territorio dos municipios que o conforman.**

Os obxectivos últimos serían:

1. Garantir, a través dunha oferta axeitada, o acceso das persoas que o precisen á rede social de atención.
2. Contribuír á mellora das condicións de vida e sociais das persoas que presentan especiais necesidades de protección social
3. Contribuír a unha efectiva e eficaz distribución dos servizos, planificando previamente e mantendo como principio de actuación o mantemento das persoas no seu contorno propio.

Deste xeito o CGSIB a través da súa Área de Benestar e, nomeadamente, do Departamento de Xerontoloxía, comeza o seu proceso de xestión no 2007 mantendo na actualidade a súa actividade xestora coas seguintes unidades espalladas pola xeografía galega:

58 Centros de día: 1687 prazas

6 Vivendas comunitarias: 96 prazas

6 Fogares residenciais: 122 prazas

1 Residencia: 50 prazas

4 Centros interxeracionais: 55 prazas

Programa Xantar na Casa: 252 concellos

Concellos relacionados con programas de xestión: 272 e 4 mancomunidades

Dende os primeiros pasos na xestión de recursos o CGSIB optou pola xestión en rede a través dun operativo central de planificación dirixido ao empoderamento de dirección e profesionais xerontólogos especializados, co fin último da atención integral dirixida ás persoas usuarias, enmarcada no cumprimento dos requisitos precisos para a aseguranza das condicións de confort dos espazos, cumprimento normativo, contorna referente e profesionais competentes na súa formación técnica e humana para a prestación de servizos de proximidade dirixidos ás persoas.

Elementos de vital importancia foron, no seu momento, a elaboración dun plan de necesidades para as novas construcións que albergaran coidados a persoas. Do mesmo xeito, planificouse, de acordo con cada territorio, a decoración interior e exterior que permitise as/os usuarias/os integrarse na contorna e situarse nun espazo recoñecible.

Optouse pola integración de categorías profesionais que, reunidas baixo tres grandes cometidos en relación coas persoas: atención directa, atención psicosocial e atención funcional e recuperadora, puideran cubrir as expectativas que os usuarios e o seu contorno familiar tiveran sen xerar grandes illas de funcións específicas profesionais.

No plano tecnolóxico integráronse as tecnoloxías máis importantes e vangardistas en materia alimentaria e de distribución de comidas, optándose pola distribución en frío para poder chegar a todo o territorio galego –extenso e moi disperso–, con grandes atrancos na distribución e, polo tanto, cun grande encarecemento dos servizos. É o caso das comidas a domicilio, como o programa *Xantar na Casa*, que se vinculou á xestión directa dos concellos e á coordinación cos servizos sociais para unha mellor selección de usuarios, seguimento dos mesmos e incremento da propia acción alimentaria do programa cara unha acción de contido social, persoal, comunicativa e preventiva de procesos de soidade e dependencia en persoas illadas e de especial risco.

Para a difusión do sistema de xestión e coñecemento por todos os axentes vinculados cos diferentes servizos ou programas entendeuse necesario, primeiro, xerar programas de inserción coa poboación en xeral e con persoal especializado en cada área territorial e, segundo, facerlles chegar documentos nos que se expuxeran principios de actuación, visión e misión daquelas actividades que conxuntamente teríamos que xestionar. Deste xeito saíron do prelo no ano 2008 *Os Centros de Día do Consorcio* e no 2010 *O Programa Xantar na Casa* e, do mesmo xeito, fixéronse publicacións audiovisuais como *Centro de Día: Un modelo en Acción* (2012).

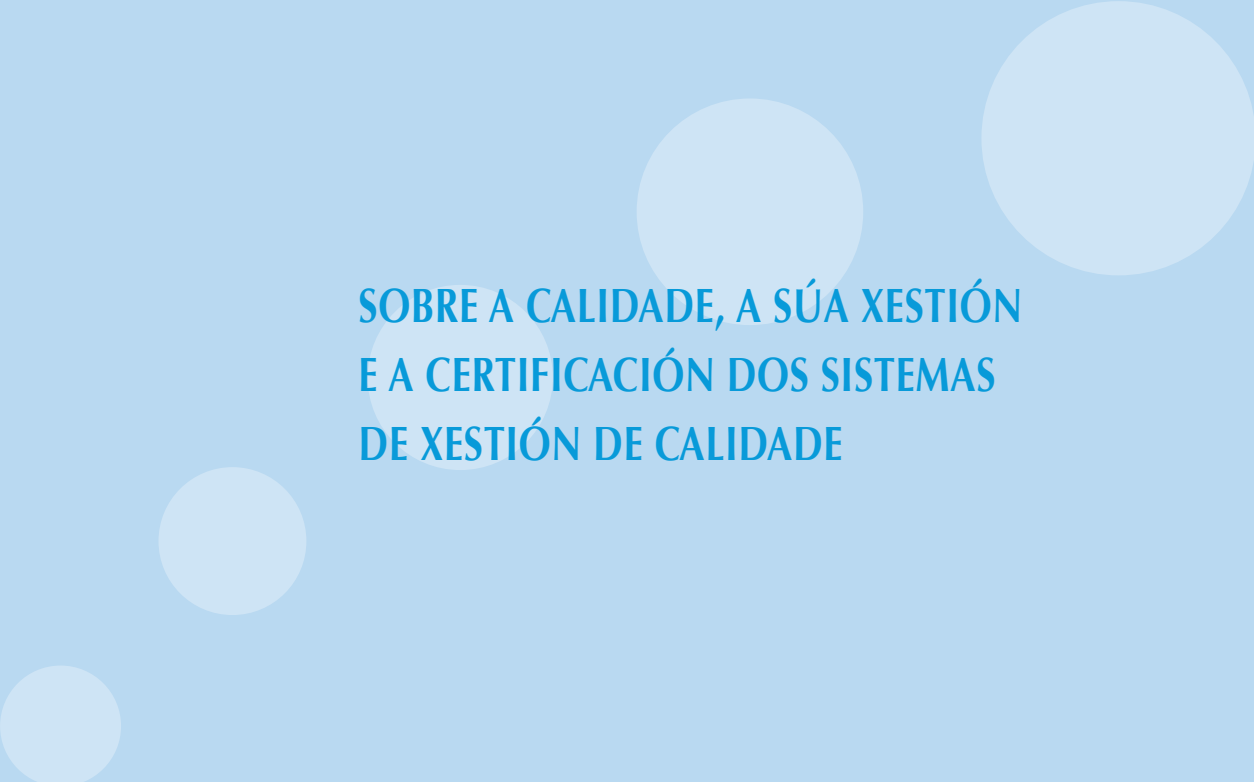
O sistema de xestión en rede non podería manterse no tempo de non ter optado por un amplísimo e moi ambicioso plan de formación interna e de interacción coa actividade profesional da contorna europea, presenza continua en foros de investigación e planificación estratéxica. Arredor de corenta proxectos de investigación foron expostos nos diferentes foros profesionais onde o CGSIB participou e colaborou,

tanto no territorio galego coma no Estado español e en proxectos vinculados á Comunidade Europea, onde é socio colaborador e participante en varios deles.

Este órgano de xestión público leva parella unha complexa estrutura de persoas traballadoras, 450 directas e máis de 1000 vinculadas a distintos contratos de servizos sometidos a programas de control de xestión. Unha complexa estrutura de cumprimento normativo e de estrutura xurídica e un gran labor relacional e de empatía non podería dar moitos pasos adiante se non tivera no seu programa o obxectivo da xestión da calidade e os procesos e ferramentas que o control de xestión nos achega.

É por este motivo que os órganos de dirección co pulo de toda a organización optan, seguindo as directrices da Consellería de Traballo e Benestar, por implantar e certificar un sistema de xestión de calidade, neste caso sobre a norma UNE-EN ISO 9000:2005 “Sistemas de xestión de calidade. Fundamentos e vocabulario”, UNE-EN ISO 9001:2008 “Requisitos” e UNE-EN ISO 9004:2009 “Recomendacións para a mellora”.

A certificación polo órgano externo (AENOR) foi concedida á xestión central de centros e a Xantar na Casa no ano 2009 e a certificación para a xestión da rede de centros relacionados, o foi no ano 2011.



SOBRE A CALIDADE, A SÚA XESTIÓN E A CERTIFICACIÓN DOS SISTEMAS DE XESTIÓN DE CALIDADE



Tres consideracións previas

Falar de calidade é falar dun concepto difuso, subxectivo e certamente esquivo. Ante a formulación da pregunta “Que é a calidade?” son de esperar case tantas respostas diferentes como interlocutores cos que esteamos a tratar do tema. Podemos acadar un bo punto de partida afirmando que a calidade é o grao no que as características daquilo que é obxecto de valoración se axusta a unha serie de requisitos. É aquí, no intre en que entran en función unha serie de requisitos que é necesario satisfacer, cando o concepto de calidade se diversifica, subxectiviza e se escapa de todo intento de consenso: cada quen establecerá os seus requisitos (aquilo que quere ver cumprido, aquilo que dará corpo á calidade percibida) en base ás súas necesidades, expectativas e experiencias.

Cando se fala de calidade non é necesario que pase moito tempo ou que se progrese moito no tema para que atopemos a expresión “sistema de xestión de calidade”. Escoitamos que tal ou cal entidade “ten un sistema de xestión de calidade” ou que para o desenvolvemento dunha actividade “se segue un sistema de xestión de calidade”. Para achegarse ao significado destas verbas e posto que xa quedou esclarecido o concepto de calidade, cómpre centrarse nos tres primeiros termos: “sistema de xestión”. Un sistema de xestión é un conxunto de elementos organizados e relacionados que actúan entre si coa finalidade de acadar un determinado obxectivo. Como sabemos, calidade consiste en axustarse a uns requisitos especificados e, dende este punto de vista, un sistema de xestión de calidade será aquel conxunto de operacións polas que poderemos acadar o obxectivo de cumprir os mencionados requisitos especificados.

É habitual que aquelas entidades que funcionan baixo un sistema de xestión de calidade dean difusión ao feito de que dito sistema “está certificado”. A certificación dun sistema de xestión de calidade é algo que promove inmediatamente a conformación dunha opinión favorable na persoa que recibe a dita información, mesmo cando aquela descoñeza o que realmente significa dispoñer de tal certificación. A certificación dun sistema de xestión dunha organización implica a súa valoración por parte dunha entidade externa e independente, que leva a cabo unha análise crítica sobre o grao de adecuación do sistema de xestión de calidade a unha serie de especificacións (normalmente expresadas en forma de norma ou modelo estandarizado), emitindo un xuízo final de éxito ou fracaso do axuste do sistema de xestión de calidade respecto ao conxunto de requisitos que lle sexan de aplicación.

Nos parágrafos anteriores expóñense os tres piares sobre os cales se soporta a noción actual da calidade: o concepto, os sistemas de xestión e as certificacións. A continuación afóndase no xeito no que foi mudando o significado do termo calidade en función do axente que determina os requisitos a cumprir, sobre que métodos se foron desenvolvendo para acadar o cumprimento dos requisitos establecidos a medida que estes evolucionaban e, para finalizar, sobre a evolución dos distintos réximes e organismos de estandarización e control.

Breve historia da calidade

Para establecer o primeiro achegamento ao concepto de calidade dende unha perspectiva histórica cómpre prestar atención ao sistema produtivo artesanal da Idade Media. Daquela o proceso de produción desenvolvíao enteiramente o artesán: dende a adquisición das materias primas ata a busca e explotación das canles de comercialización, pasando polos métodos de fabricación propiamente dita. Todas as operacións necesarias para completar a vida do artigo resultante eran directamente executadas pola man do artesán. Deste xeito, aquel que executaba a manufactura levaba a cabo a avaliación da calidade resultante simultaneamente; e xa que acadar a calidade é unha cuestión de cumprir uns determinados requisitos, podemos afirmar que nese momento tales especificacións eran as determinadas polo propio artesán (sen esquecer porén a existencia de regras de gremios que podemos considerar unha semente das normas de estandarización sectorial).

Coa chegada da revolución industrial vanse dar unhas circunstancias completamente diferentes derivadas, por unha banda, da mecanización do sistema produtivo facilitada polos avances tecnolóxicos e, por outra banda, dun novo enfoque da organización do traballo para a optimización do rendemento preconizado por F.W. Taylor e que establecía a fragmentación da produción en tarefas independentes. A suma de ambos condicionantes deriva na formulación da actividade fabril no coñecido formato de “fabricación en cadea”. A primeira consecuencia desta nova escena produtiva é un aumento da capacidade manufactureira da industria, mais este beneficioso efecto acompañase doutro francamente negativo: a aparición de artigos defectuosos no mercado que non se puideron detectar antes do seu paso ao canal de distribución comercial. Esta situación era moi pouco probable no sistema produtivo artesanal, pois, como se mencionou no parágrafo anterior, nel a avaliación da calidade realizábase en paralelo á produción polo que os artigos defectuosos ou se arranxaban ou se descartaban para a súa comercialización. Nunha produción en cadea,

na que cada operario está altamente especializado na execución do elo da fabricación que se lle asignou pero que descoñece completamente o que acontece máis aló do seu reduto, pérdese definitivamente aquel control sobre a globalidade que o artesán aplicaba ao seu traballo. Ante esta situación os fabricantes centran os seus esforzos en evitar a chegada de artigos defectuosos a mans do cliente, polo que engaden unha derradeira tarefa á cadea de produción: a revisión de cada un dos obxectos producidos, coa finalidade de afastalos da vía de comercialización. Esta “Inspección da calidade”, se ben é un método exitoso para evitar a venda de produtos que incumpren os requisitos de calidade do fabricante (segue a ser aquel o que determina as especificacións de calidade a satisfacer), resulta altamente custoso pola perda definitiva de recursos que implica (materias primas, enerxía, tempo, etc.) e supón a revisión da totalidade da produción. No século XX a ciencia estatística evolucionará a carón dun paradigma máis eficaz, o denominado “Control de Calidade”, no que a inspección xa non abarcará o cen por cento da produción senón que se seleccionará unha mostra que permita obter un grao de fiabilidade aceptable para o fabricante. En todo caso, malia que se logran acurtar custos en base a iso, segue a ser un método a *posteriori* (cando xa está todo feito e non se pode volver atrás) e que implica unha gran perda de recursos.

Non resulta esaxerado afirmar que o século XX é o período histórico no que máis evolucionou o concepto de calidade e os consecuentes métodos para a satisfacción dos requisitos que a determinan. Un potente condicionante deste avance foron os grandes conflitos bélicos que se sucederon na primeira metade do século: a primeira e segunda guerras mundiais. Ambas impuxeron ao sector do armamento a necesidade de acadar unha produción rápida, masiva, que aproveitase ao máximo os recursos dispoñibles e con cero tachas. Compría desenvolver a metodoloxía necesaria para evitar a produción defectuosa e a perda de recursos. Ante esta situación empézase a conformar o que desembocará nos anos sesenta no denominado “paradigma da aseguranza da calidade”, que pretende aumentar a confianza en que os requisitos de calidade se vexan cumpridos por medio da prevención de erros en base á análise dos puntos críticos da produción, é dicir, a identificación daquelas fases nas que é máis habitual ou máis doado que se produzan erros e o establecemento dos mecanismos necesarios para evitalos ou detectalos precozmente —o cal evitaría a posterior perda de recursos—. Estamos, por primeira vez, ante un método de control apriorístico, é dicir, que non agarda a que o erro se produza para actuar senón que se orienta a que o erro non chegue a producirse.

A finais do século XX atopámonos, unha vez máis, nun punto crítico para a evolución da conceptualización da calidade. Nas últimas décadas do século lévase a cabo unha implantación masiva do paradigma da aseguranza da calidade. Baixo os

seus principios xurdiron numerosas normas –regulamentos que establecen os requisitos de calidade a cumprir– para a súa aplicación e a estandarización de determinados sectores ou actividades. O que inicialmente fora unha metodoloxía para a ordenación da produción de armamento na Gran Bretaña evoluciona devagar, entre os anos sesenta e oitenta, para xerar unha diversificación das normas que xorden coa finalidade de ordenar outros sectores e outras actividades. A expresión máis evidente do éxito deste enfoque da calidade é a creación nos anos oitenta da “International Organization for Standardization” (en adiante ISO), que centra os seus esforzos na coordinación e ordenación dos estándares a nivel internacional. Entre as normas xurdidas ao amparo da ISO atópase a familia de normas para a estandarización dos sistemas de xestión de calidade, é dicir, fórmulanse unha serie de requisitos que determinan as características que deben presentar os sistemas seguidos polas organizacións para acadar os resultados de calidade que teñen especificado para o seu produto ou servizo.

Por outra banda, e en paralelo á maduración da estandarización da calidade, prodúcese tamén unha evolución do concepto de calidade en si empezando a incorporar ao seu significado matices como a importancia de ter en conta os requisitos do cliente no momento de establecer as especificacións dos produtos, a necesidade de establecer o afán de mellora como un requisito permanente, o establecemento dunha dirección baseada no liderado, a necesidade de fomentar a participación do persoal das organizacións como fonte de mellora da calidade, a relación mutuamente beneficiosa cos provedores, o enfoque dos sistemas á xestión e á toma de decisións baseada en datos obxectivos e a xestión da actividade en base á análise dos procesos que a conforman. Estes oito principios foron enunciados pola ISO como os “Oito principios básicos da calidade”.

Preto dos derradeiros anos do século o contexto económico sofre un gran cambio debido á globalización das operacións industriais. Esta situación provoca unha enorme competitividade entre as organizacións, que xa non atopan no paradigma da aseguranza da calidade, masivamente implantado polos sectores industriais e de servizos, unha orientación para acceder a unha vantaxe competitiva sobre os seus competidores. Todo iso favorece a proliferación de novos xeitos de entender a calidade que intentan transcender os límites das plantas de produción, de ir máis aló do mero control e mellora dos métodos de fabricación e aplicar o afán de perfeccionamento e avance a todos os estamentos e niveis das organizacións: aos seus traballadores, aos seus directivos ou aos seus resultados en niveis diversos –alén dos meramente económicos–. Estamos ante o denominado “Paradigma da calidade total” ou “Excelencia”. Baixo este enfoque xorden varios modelos de excelencia, que actuarán como guía para aquelas organizacións que desexen dar un paso máis na xestión da calidade: en Europa crease a asociación das organizacións máis relevantes dos diferentes sectores produtivos, conformándose na European Foundation for Quality Management (EFQM),

que redactou un completo modelo de excelencia, o Modelo EFQM. Nos Estados Unidos faise o propio baixo o goberno de Ronald Reagan, enunciando os premios Malcom Baldrige á excelencia empresarial.

Actualmente, xa no século XXI, persisten tanto o paradigma da aseguranza da calidade como o da calidade total, funcionando como enfoques complementarios ou como niveis sucesivos a carón da excelencia empresarial.

A infraestrutura transnacional da calidade: quen fai as normas?

Repasando a historia da calidade resulta doado apreciar o inzar de entidades e institucións que xurdiron como resposta ás necesidades de estandarización e organización, tanto a nivel nacional como internacional. Acabar perdido nun baile de siglas é o máis habitual cando nos aproximamos ao tema. A continuación realízase un breve repaso polas principais infraestruturas internacionais da calidade e polas súas correspondentes representacións no Estado español.

Normalmente os estándares ou normas acadan tres niveis de “aceptación” ou “aplicabilidade” en función dun criterio territorial: o do propio Estado onde se aplica, o do continente onde dito Estado se atopa e, finalmente, un nivel internacional. Estes tres niveis corresponden a unha xerarquía de organizacións de normalización, que colaborarán entre si coordinando unha definición homoxénea para a harmonización dos requisitos integrantes das diferentes normas. A estas entidades denomínaselles Organismos de Normalización (fan normas). No Estado español, na actualidade, o organismo responsable da normalización é a “Asociación Española de Normalización y Certificación” (AENOR). A nivel europeo atopamos o Comité Europeo de Normalización (CEN), que elabora as normas de case tódolos sectores agás as das correspondentes á electrotecnia e telecomunicacións, desenvolvidas por, respectivamente, o CENELEC e o ETSI. E a nivel internacional, máis aló do eido europeo, a xa citada ISO, que ademais ten a finalidade de fomentar o desenvolvemento no mundo das actividades de normalización e facilitar o intercambio de bens e servizos entre países (tamén existen órganos internacionais específicos para electrotecnia e telecomunicacións: IEC e ITU respectivamente).

Estes tres niveis condicionan ademais a denominación das normas así, por exemplo, a anteriormente citada norma aplicable aos sistemas de xestión de calidade, UNE-EN-ISO 9001:2008, significando dita nomenclatura que é unha norma española (UNE), europea (EN), e internacional (ISO); a numeración indicaría o obxecto da norma, neste caso sistemas de xestión de calidade (9001) e, por último, o ano de aprobación da norma vixente (ano 2008 neste caso).



A certificación das normas

Toda a infraestrutura de normalización edificada permite que as organizacións apliquen as especificacións das diferentes normas de forma homoxénea, independentemente da súa localización xeográfica. Ademais, esta estandarización permite realizar unha valoración do cumprimento, ou non, dos mesmos requisitos e coa mesma interpretación destes a través do xuízo emitido polas entidades de avaliación da conformidade ou certificadoras. Ditas entidades teñen por finalidade analizar o grao de cumprimento das organizacións que operan baixo un determinado estándar e emiten informe da súa estimación ao respecto. Tales entidades serían terceiras partes independentes, que, á súa vez, deben cumprir con determinados requisitos e en virtude de cuxo cumprimento se lles considera “acreditadas” para a emisión dos xuízos de adecuación ou non adecuación ás normas que correspondan (no caso do Estado español tales criterios establécense no *R.D. 1614/1985, do 1 de agosto, polo que se ordenan as actividades de normalización e certificación*).

Algunhas das entidades certificadoras acreditadas no Estado Español son, entre outras, Bureau Veritas, Lloyd’s Register, TÜV Rheinald ou AENOR, que ten a obriga de manter a total independencia entre a súa división de normalización e de certificación.

Conclusiones

A decisión dunha organización de levar a cabo a implantación e certificación dun sistema de xestión de calidade é a decisión de acadar un compromiso coas necesidades e expectativas dos seus clientes (entendendo este termo na súa acepción máis ampla). Sendo -case sempre-, un paso tomado por propia vontade, transmite un enfoque de traballo apoiado na transparencia. A organización que obtén un certificado de calidade comeza a percorrer un camiño que hai moito tempo outros iniciaron e que non ten fin: sempre é posible mellorar, sempre se pode avanzar a carón da excelencia.



OBJECTO E CAMPO DE APLICACIÓN



Xeneralidades

Da mesma maneira e considerando a xestión de calidade como unha ferramenta máis no proceso dos servizos ás persoas, xérase na Área de Benestar o Departamento de Xestión de Calidade e Control de Xestión, que tenta levar os principios de cumprimento da norma a fórmulas de eficacia de servizo ás persoas obxecto do traballo de xestión do CGSIB.

A función do Departamento de Xerontoloxía da Área de Benestar do CGSIB, en relación cos centros de atención a persoas maiores e co programa *Xantar na Casa*, é a de ser unha entidade xestora, responsable de todas aquelas actividades que posibilitan a prestación do servizo por parte dos centros de persoas maiores e o programa *Xantar na Casa* e a de desenvolver un rol de intermediario entre estes e os concellos nos que se prestan os servizos.

O presente Manual de calidade, xunto cos dous Manuais técnicos de xestión (*) que desenvolven os requisitos a seguir nos centros de persoas maiores e na central do CGSIB, respectivamente, conforman a documentación do Sistema de xestión de calidade. Neste manual farase explícito o xeito no que se dá cumprimento aos requisitos da norma de referencia, mentres que os Manuais técnicos de xestión achegan os requisitos a ter en conta para a operación dos procesos do sistema de xestión, é dicir, cumpren a función de manuais de procedementos.

O Departamento de Calidade da Área de Benestar ten como funcións e responsabilidades o traballo sintetizado en catro áreas:

Apoiar

Á alta dirección a definir, difundir e manter a política de calidade e os principios de xestión de calidade, xuntamente coa toma de accións para a correcta implantación e o cumprimento dos requisitos internos derivados do sistema de xestión.

Asegurar

Que todos os compoñentes da organización coñezan os requisitos dos clientes definidos no sistema de xestión e o correcto uso e procesamento da información referente ao sistema de xestión.

Coordinar

Os mecanismos de participación do persoal, os equipos de coordinación de calidade, equipo de mellora, suxestións.

(*) Adxuntos no CD



As accións derivadas para a corrección das non conformidades segundo o SXC do CGSIB.

A realización das auditorías internas, sendo parte activa delas e, así mesmo, a coordinación das auditorías externas.

As accións formativas derivadas do estudo das necesidades de formación.

Promover

A activa participación do persoal no deseño e melloras dos procedementos e instrucións de traballo. A prevención e máis a implantación dun programa de custos de calidade.

O obxecto do sistema de xestión de calidade –SXC en diante–, implantado na Área de Benestar do CGSIB e nomeadamente no seu Departamento de Xerontoloxía, é o de prestar un servizo de atención a persoas maiores dependentes a través dos centros de día, residencias, fogares residenciais e vivendas comunitarias CGSIB e do programa *Xantar na Casa*, de xeito que estes cumpran os requisitos legais e normativos establecidos así como os recollidos na norma de referencia (ver capítulo 2). Este último compromiso terá que quedar, ademais, recoñecido por medio da obtención da certificación do noso SXC, concedido por parte de entidade independente e acreditada para tal fin.

Igualmente, o departamento adopta o SXC como principal vehículo de expresión do noso compromiso coa mellora continua dos nosos servizos e como ferramenta para a consecución dunha crecente satisfacción dos nosos clientes por medio da identificación das súas expectativas e necesidades e convertendo estas en requisitos do noso sistema.

APLICACIÓN

O SXC abrangue o servizo de:

PLANIFICACIÓN, XESTIÓN, SEGUIMENTO E PRESTACIÓN DO SERVIZO DE ATENCIÓN A PERSOAS MAIORES A TRAVÉS DA REDE DE CENTROS DEPENDENTES DO CGSIB E DO PROGRAMA XANTAR NA CASA.

NORMAS PARA A CONSULTA



NORMAS PARA A CONSULTA

As **normas de referencia** do noso SXC serán as da familia de normas ISO 9000, sendo estas indispensables para a aplicación do mesmo:

- UNE-EN ISO 9000:2005, “Sistemas de xestión de calidade. Fundamentos e vocabulario”.
- UNE-EN ISO 9001:2008, “Requisitos”.
- UNE-EN ISO 9004:2009, “Recomendacións para a mellora”.

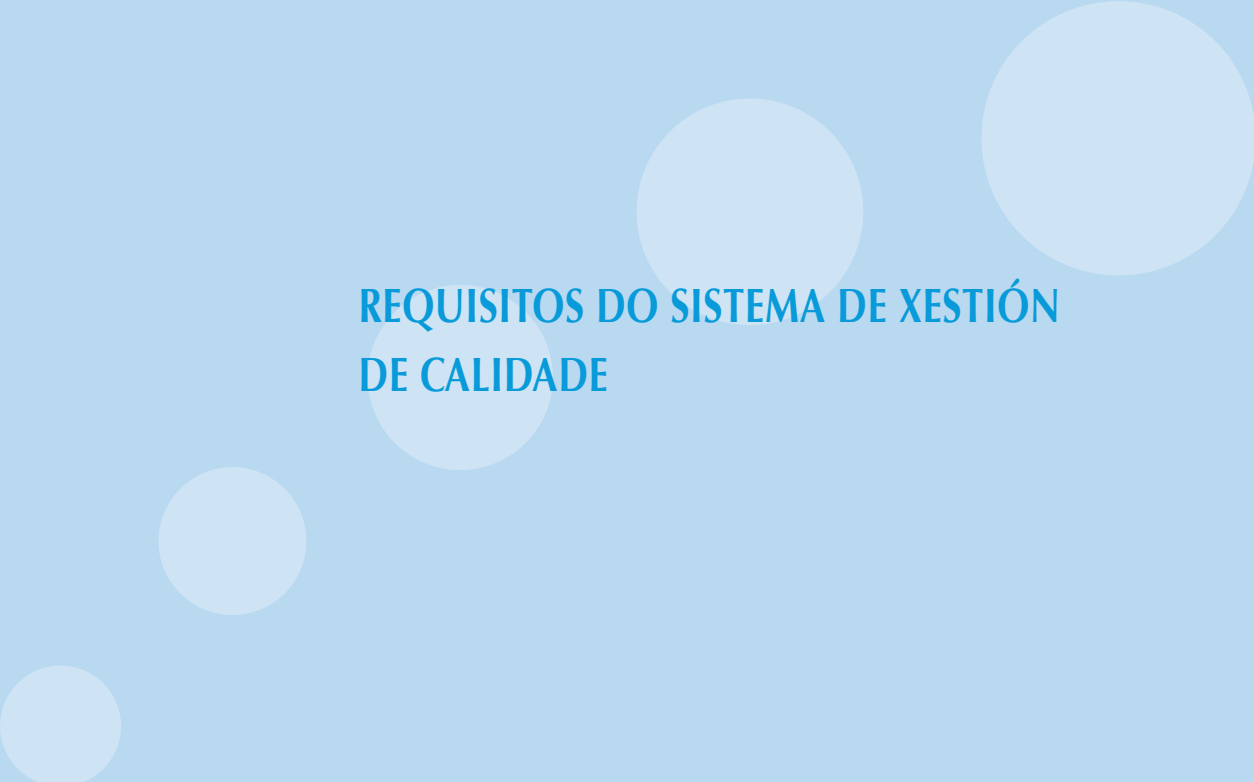
(*) Ver **anexo 1** do CD que se xunta

DEFINICIÓN

DEFINICIÓNS

Considéranse válidas as **definicións recollidas na norma UNE-EN-ISO 9000:2005**.

(*) Ver **anexo 1** do CD que se xunta



REQUISITOS DO SISTEMA DE XESTIÓN DE CALIDADE

Xeneralidades

A Área de Benestar do CGSIB, tanto nos seus servizos centrais como na rede de centros, teñen implantado e documentado o SXC, adquirindo o compromiso de mantelo actualizado e de melloralo de xeito continuo.

Este sistema de xestión inclúe:

a) A determinación dos seguintes procesos como necesarios para o SXC e o servizo:

– PROCESOS OPERATIVOS, é dicir, aqueles que conforman a actividade de prestación do servizo propiamente dita, denominados:

- PARA O SERVIZO DE CENTROS DE ATENCIÓN A PERSOAS MAIORES
 - A NIVEL CENTRAL
 - Xestión da rede
 - Xestión de altas e baixas de usuarios
 - Xestión de subministracións
 - Xestión de persoal
 - A NIVEL CENTROS
 - Xestión de altas
 - Prestación do servizo
 - Xestión de baixas
- PARA O SERVIZO DE XESTIÓN DO PROGRAMA XANTAR NA CASA
 - Definición dos requisitos do programa e establecemento do programa
 - Xestión de altas e baixas
 - Seguimento do servizo

– PROCESOS DE APOIO A OPERATIVOS, é dicir, aqueles que conforman as actividades de soporte necesarias para o mantemento da nosa actividade e que son os mesmos procesos tanto a nivel central como nos centros, pero cuxos procedementos terían características propias en cada un dos dous niveis:

- Xestión de mercas e provedores
- Xestión de recursos humanos
- Xestión de equipos, materiais e infraestruturas
- Comunicación
- Control de documentación e rexistros

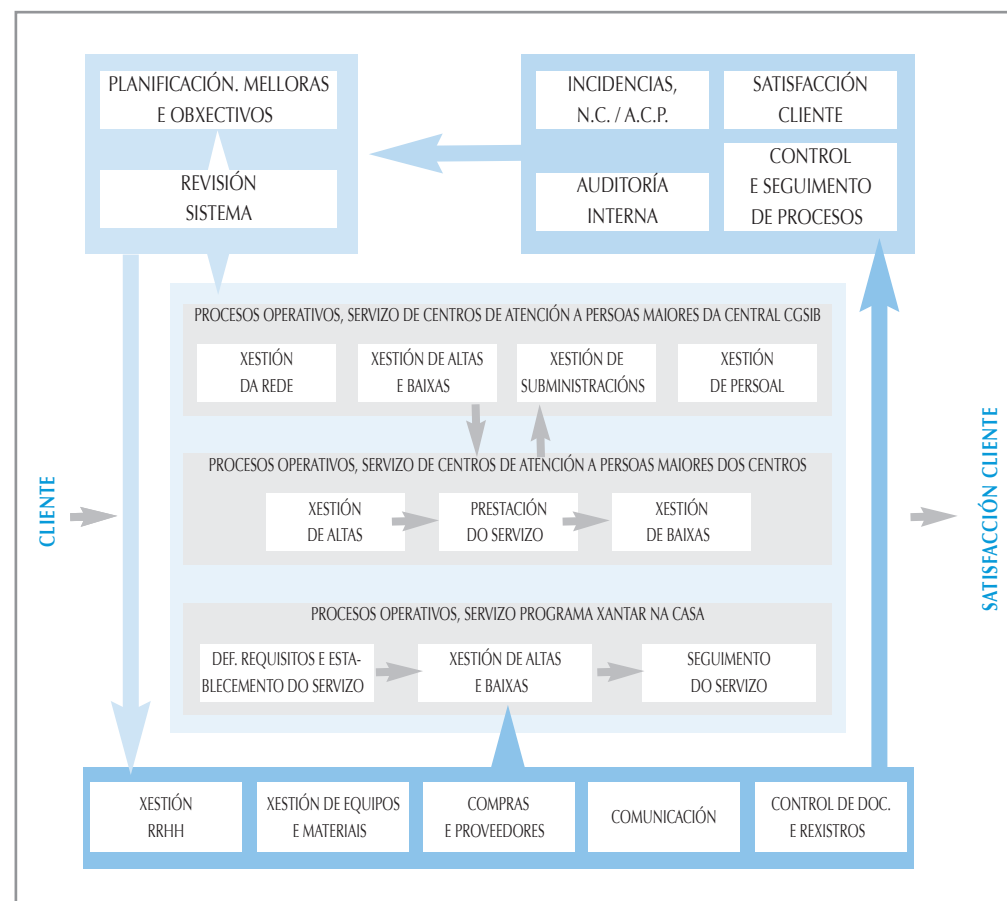
– PROCESOS ESTRATÉXICOS, conformados polas actividades orientadas á toma de decisións estratéxicas no noso funcionamento, denominados:

- Revisión pola dirección
- Planificación da mellora e os obxectivos de calidade

– PROCESOS DE APOIO A ESTRATÉXICOS, que incorporan todas as actividades necesarias para a obtención de información sobre o desempeño do sistema e que orientarán a toma de decisións estratéxicas, denominados:

- Auditoría interna
- Control e seguimento de procesos
- Satisfacción do cliente
- Xestión de non conformidades e accións correctivas e preventivas

b) A determinación da seguinte interacción e secuencia dos procesos, que recollamos aquí por medio do seguinte Mapa de Procesos.



c) E o establecemento de dous manuais técnicos de xestión, un para a central do CGSIB e outro para os centros, que inclúen as medidas necesarias para:

- A determinación de criterios e métodos de control que aseguran a correcta operación e o seguimento dos procesos
- A dispoñibilidade de información e recursos necesarios para apoiar a operación e seguimento dos procesos identificados
- A realización do seguimento, a medición, cando sexa aplicable, e a análise dos procesos.
- A implantación das accións necesarias para acadar os resultados planificados e a mellora continua dos procesos.
- O control das actividades subcontractadas constitutivas da prestación do servizo: servizo de comedor.

REQUISITOS DA DOCUMENTACIÓN

Xeneralidades

Na documentación do sistema da Área de Benestar do Consorcio incluímos:

a) A presente política de calidade

“O Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar é o organismo xestor de diversos equipamentos para a atención integral a persoas maiores postos en marcha por todo o territorio galego dentro da Rede Pública do Sistema Galego de Benestar. Entre os recursos cos que o CGSIB conta para cubrir os seus obxectivos atopamos os centros de atención a persoas maiores (centros de día, vivendas comunitarias e fogares residenciais) e o programa Xantar na casa, ambos xestionados dende a Área de Benestar do CGSIB.

A xestión de ambos os recursos pola Área de Benestar do CGSIB e a prestación do servizo nos centros de día desenvólvese de acordo cun Sistema de xestión de calidade que ten como referente a norma UNE-EN-ISO 9001:2008.

Pola aprobación da presente política de calidade damos a coñecer o noso compromiso de desenvolver a nosa actividade dando cumprimento aos requisitos da norma de referencia así como a calquera requisito legal ou normativo que sexa de aplicación á nosa actividade.

Mellorar de xeito continuo o noso Sistema de xestión de calidade e o noso servizo, dando así cumprimento ao requisito de mellora continua.

Ter en todo momento en conta as necesidades e expectativas dos nosos clientes e orientarnos a carón da satisfacción das mesmas.

Esta política de calidade comunicóuselle a todo o persoal do departamento, tanto ao que desenvolve a súa actividade na Central do CGSIB coma ao que leva a cabo a súa actividade nos centros de día e todo o persoal a comprende e asume.

Esta política de calidade será sometida a revisión periódica para asegurar a súa vixencia e servirá de marco referencial para a definición dos nosos obxectivos”.

- b) **Uns obxectivos de calidade**, que definimos e revisamos de xeito periódico e que documentamos de acordo coas indicacións referentes a este aspecto no *Manual técnico para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.
- c) **O presente Manual de calidade**.
- d) **Os procedementos documentados e rexistros esixidos pola norma** de referencia: control de documentos, control de rexistros de calidade, auditoría interna, control de non conformidades e accións correctivas e preventivas, todos recollidos como parte dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.
- e) **Os documentos, incluídos os rexistros que a organización determina que son necesarios** para asegurar a eficaz planificación, operación e control dos seus procesos, e que se establecen nos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

O Manual de calidade

O Manual de calidade inclúe:

- a) A definición do **alcance** do SXC.
- b) A **referencia aos procesos** establecidos para o SXC (integrantes dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*).
- c) A descrición da **secuenciación e interaccións** dos mesmos (ver o mapa de procesos).

Control dos documentos

Os documentos requiridos polo SXC están controlados (os rexistros son un tipo especial de documentos e contrólanse de acordo co especificado no presente manual).

Os requisitos referidos ao control da documentación figuran nos manuais técnicos, nun apartado ao que denominamos **Control de documentación e rexistros de calidade**, nel definimos os controis necesarios para:

- a) Aprobar os documentos en canto á súa adecuación antes da súa emisión.
- b) Revisar e actualizar os documentos cando sexa necesario e aprobalos novamente.
- c) Asegurarse de que se identifican os cambios e o estado actual de revisión dos documentos.
- d) Asegurarse de que as versións pertinentes dos documentos aplicables se atopan dispoñibles para o seu emprego.
- e) Asegurarse de que os documentos permanecen lexibles e doadamente identificables.
- f) Asegurarse de que se identifican os documentos de orixe externa que a organización determina que son necesarios para a planificación e operación do sistema de xestión de calidade e de que se controla a súa distribución.
- g) Prever o uso non intencionado de documentos caducos e aplicarlles unha identificación axeitada no caso de que se manteñan por calquera razón.

Control dos rexistros

Os rexistros contrólanse, establécense e mantéñense para proporcionar evidencia da conformidade cos requisitos así como da operación eficaz do SXC. Os rexistros permanecen lexibles, facilmente identificables e recuperables. Remitimos unha vez máis ao apartado correspondente dos manuais técnicos ao que denominamos **Control de documentación e rexistros de calidade**, no que se definen os controis necesarios para a identificación, almacenamento, protección, recuperación, localización, acceso e tempo de retención e a disposición dos rexistros.

RESPONSABILIDADE DA DIRECCIÓN





Compromiso da Dirección

A **Xerencia Adxunta** e a **Xerencia do CGSIB** están comprometidas co desenvolvemento, implantación e mellora continua do SXC e para que así conste:

- a) Teñen comunicado a todo o persoal a importancia da satisfacción dos requisitos do cliente e dos requisitos legais e regulamentarios.
- b) Teñen establecida a política de calidade recollida neste manual (páxina 41).
- c) Teñen asegurado o establecemento e revisión periódica de obxectivos de calidade (ver Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade).
- d) Teñen establecida unha revisión periódica do SXC pola súa parte.
- e) Comprométese a promover a dispoñibilidade de recursos necesarios para o desenvolvemento do servizo e para o mantemento do SXC.

Enfoque ao cliente

A **Xerencia Adxunta** e a **Xerencia do CGSIB** están comprometidas co enfoque ao cliente, é dicir, promoven e aseguran a implantación de accións encamiñadas á: detección das súas necesidades e expectativas respecto do noso servizo, satisfacción das necesidades e expectativas e avaliación periódica da satisfacción e revisión do noso SXC á luz dos resultados de dita avaliación (*).

Política de calidade

A política de calidade que establecemos cumpre cos requisitos que lle marca a norma de referencia:

(*) Adxuntos no CD

- a) É axeitada para o propósito da organización.
- b) Inclúe o compromiso coa satisfacción dos requisitos do SXC e a súa mellora continua.
- c) Funciona como marco de referencia para o establecemento e revisión dos obxectivos de calidade.
- d) É coñecida e comprendida por todo o persoal do centro.
- e) É revisada de xeito periódico.

Planificación

Obxectivos de calidade

A **Xerencia Adxunta** asegúrase de que os obxectivos de xestión de calidade, incluíndo os necesarios para cumprir cos requisitos do servizo, se establezan nas funcións e niveis pertinentes dentro do departamento. Tales obxectivos serán medibles e coherentes coa política de calidade. Existe un procedemento documentado para a definición de obxectivos de calidade que se pode atopar no apartado correspondente dos *Manuais técnicos de xestión*.

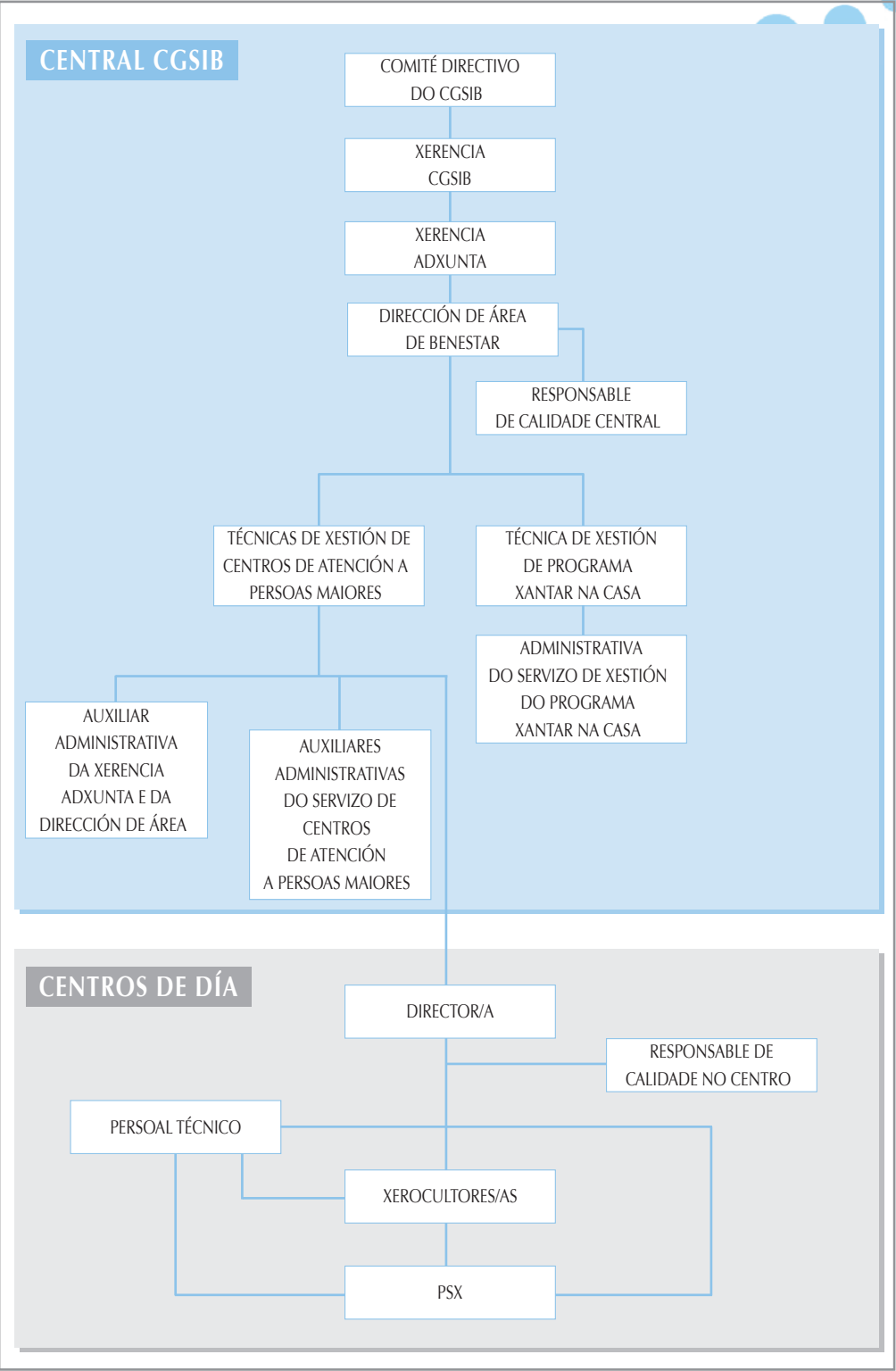
Planificación do SXC

A Dirección do centro tense asegurado de que a planificación do SXC cumpre cos requisitos expresados na norma de referencia (en canto á documentación, implantación, mantemento e mellora do SXC). Igualmente, no caso de producirse cambios no SXC asegúrase de que estes non incorren no incumprimento dos citados requisitos.

Responsabilidade, autoridade e comunicación

Responsabilidade e autoridade

A **Xerencia Adxunta** tense asegurado de que todo o persoal coñeza a súas responsabilidades. Para tal fin téñense definidas as funcións e responsabilidades de cada un dos postos existentes nos centros e na central do CGSIB, recolléndose documentalmente toda esta información (ver apartado RRHH dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*). Igualmente, e co fin de que quede tamén definida a autoridade asociada ás diferentes funcións, deseñamos este organigrama no que se indican estrutura xerárquica e dependencias funcionais dentro da organización:



Representante da Dirección

A **Xerencia Adxunta** adoptará as funcións propias do responsable de calidade a nivel da central do CGSIB, polo que asegurará a implantación e mantemento dos procesos necesarios para o SXC, a promoción da satisfacción do cliente, así como a toma de decisións en canto ao desempeño e melloras do SXC. Toda persoa que desempeñe a función de responsable de calidade a nivel central deberá ter formación de cando menos 100 horas en formación en calidade ou ter realizadas 3 auditorías.

Para o desempeño dos seus labores o responsable de calidade a nivel central contará co apoio do responsable de calidade de cada centro de día, que se ocupará de vixiar a implantación e mantemento dos procesos necesarios para o SXC, a promoción da satisfacción do cliente, así como a provisión de información para a toma de decisión en canto ao desempeño e melloras do SXC do responsable de calidade central. A **Dirección do centro** adoptará as funcións propias do responsable de calidade a nivel de centro. Toda persoa que desempeñe a función de responsable de calidade a nivel centro deberá ter formación de cando menos 8 horas de formación en calidade.

Comunicación interna

A **Xerencia Adxunta** asegurase de que existan as canles de comunicación necesarias e apropiadas no departamento, tanto horizontal como vertical, en ambos sentidos ascendente e descendente. As especificacións concretas que hai que ter en conta neste sentido recóllense no correspondente apartado dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Revisión pola Dirección

Xeneralidades

A **Xerencia Adxunta** revisará o SXC a intervalos planificados de 12 meses, para asegurar a conveniencia, adecuación e mellora continua do mesmo. A revisión incluírá a avaliación de oportunidades de mellora e a necesidade de introducir cambios no SXC, incluíndose a política de calidade e os obxectivos. Para asegurar o cumprimento destes requisitos estableceuse un procedemento de definición de obxectivos, recollido no apartado homónimo dos Manuais técnicos.

Información para a revisión

A información que manexará a Dirección na revisión do SXC provirá de:

- a) Valoración dos resultados do informe de auditorías.
- b) A retroalimentación do cliente.
- c) Desempeño dos procesos e conformidade de servizo.
- d) Valoración das non conformidades e accións.
- e) Seguimento de revisións anteriores (valoración do plan de mellora anterior).
- f) Cambios producidos durante o exercicio que teñan afectado ao Sistema de xestión de calidade.
- g) Recomendacións para a mellora.

Resultados da revisión

A revisión do sistema pola dirección dará como resultado a toma de decisión e de accións para a mellora do sistema de xestión e dos seus procesos, a mellora do servizo en relación aos requisitos do cliente e a necesidade de recursos.

GESTIÓN DE RECURSOS

Provisión de recursos

A **Xerencia Adxunta** promoverá a disposición dos recursos necesarios para o mantemento e mellora do SXC como medio para aumentar a satisfacción dos clientes.

Recursos Humanos

Xeneralidades

O responsable de calidade, así como todo o persoal do centro implicado en actividades que afecten a conformidade cos requisitos do servizo, disporá das competencias, formación, habilidades e experiencia apropiadas.

Competencia, formación e toma de conciencia

A **Xerencia Adxunta** ten:

- a) Determinadas as competencias que deberá satisfacer cada persoa que realice traballos que afecten a conformidade cos requisitos do servizo no seu posto e que están recollidas documentalmente no correspondente apartado de RRHH dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.
- b) Establecidos os medios para proporcionar formación ou realizar outras accións axeitadas de cara a lograr a competencia necesaria. Así se recolle no correspondente apartado de RRHH dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*, no que se especifican, entre outras, as actividades necesarias para iso.
- c) Definido nos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade* o establecemento dun método de comprobación da eficacia das accións formativas levadas a cabo.
- d) Asegurado que todo o persoal do departamento e dos centros teña a formación básica en calidade (familia de normas UNE-EN-ISO 9000, “Principios básicos de calidade”) de polo menos 2.5 horas. Por medio destas actividades o noso



persoal tomará consciencia da importancia das súas actividades e da súa contribución á calidade do servizo e á consecución dos obxectivos.

- e) Establecida a necesidade de manter os rexistros apropiados da educación, formación, habilidades e experiencia (véase 4.2.4).

Infraestruturas

O departamento determina, proporciona e mantén a infraestrutura necesaria para obter a conformidade cos requisitos do servizo en canto aos equipos necesarios para a posta en práctica dos procesos definidos (*).

Ambiente de traballo

O CGSIB asegurará a adecuación do ambiente de traballo para a obtención dun servizo conforme, garantindo unhas óptimas condicións en canto a temperatura, iluminación, limpeza, ruídos, ...

(*) Adxuntos no CD

REALIZACIÓN DO SERVIZO





Planificación da realización do produto

O departamento planifica e desenvolve os procesos necesarios para a prestación do servizo, recolléndose documentalmente as especificacións a ter en conta para a execución de cada un dos procesos identificados. Así pois, defínense os Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade. Durante a planificación das especificacións aplicables á execución dos procesos determináronse ou identificáronse, no momento apropiado, os seguintes aspectos:

- a) Os obxectivos e requisitos de calidade.
- b) A documentación e recursos necesarios.
- c) As actividades de verificación, validación, medición e seguimento.
- d) Os rexistros de calidade necesarios.

Procesos relacionados co cliente

Determinación dos requisitos do servizo

Para a definición das características do servizo que presta, a organización ten determinados:

- a) Os requisitos que poidan ser especificados polo cliente e expresados por este na súa solicitude e posteriores vías de retroalimentación.
- b) Os requisitos non establecidos polo cliente pero necesarios para o uso previsto.
- c) Requisitos legais e regulamentarios aplicables relacionados co servizo, se os houbese.
- d) Calquera requisito adicional considerado necesario polo departamento.

Revisión dos requisitos relacionados co servizo

Á Área de Benestar asegura a súa capacidade para prestar o seu servizo de acordo

cos requisitos para este definidos e revisa esta capacidade antes de comprometerse a proporcionarlle o servizo ao cliente. Para iso, asegúrase de que:

- a) Os requisitos foron identificados.
- b) O servizo cumpre con eles e en caso de existir diferenzas entre os requisitos establecidos e as características do servizo resólvense antes da súa liberación.
- c) O departamento ten capacidade para satisfacer os requisitos definidos.

Igualmente, a Área de Benestar asegúrase de detectar os posibles cambios que poidan darse nos requisitos coa fin de adaptar o servizo aos mesmos.

Comunicación co cliente

A **Área de Benestar do CGSIB** ten establecidas e implantadas disposicións eficaces para a comunicación cos clientes tanto en aspectos relativos á información sobre o servizo como na retroalimentación dos clientes. Todas as especificacións a ter en conta neste eido concrétnanse no apartado de comunicación dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Deseño e desenvolvemento

As actividades incluídas no alcance do sistema de xestión que implican deseño son moi limitadas e corresponden á definición dos requisitos do servizo Xantar na casa, pois o servizo correspondente á atención a persoas maiores na rede de Centros de Día do CGSIB non precisa ser deseñado xa que as súas características responden aos requisitos legais e normativos que lle son de aplicación.

Volvendo ao servizo de xestión do programa Xantar na Casa, a actividade de deseño que se ve implicada é a de deseño dos menús, que forma parte do proceso de definición de pregos técnicos para a contratación do servizo.

Planificación do deseño e desenvolvemento

O deseño, como temos mencionado, lévase a cabo na definición dos pregos de contratación da empresa que prestará o servizo de Xantar na casa. Os prazos para executalo

estarán suxeitos, en cada caso, aos prazos xerais para a elaboración e presentación dos pregos e o responsable de elaborar os menús será un técnico nutricionista ao que o CGSIB encomende dita tarefa. A revisión e verificación do deseño levarase a cabo nos mesmos prazos e polos mesmos responsables de levar a cabo a revisión e verificación dos pregos, pois non se trata dunha actividade diferente a esta. A validación do deseño realizarase unha vez prestado o servizo en base á valoración da conformidade do mesmo por parte do persoal do departamento (método que se describe no apartado de non conformidades e accións correctivas e preventivas do *Manual técnico*).

Elementos de entrada para o deseño e desenvolvemento

Os elementos de entrada que deben terse en conta para a elaboración dos menús son:

- As características e perfil dos beneficiarios.
- Os parámetros nutricionais recomendados por diversas autoridades médicas respecto ao establecemento de dietas sas.

Resultado do deseño e desenvolvemento

O resultado do deseño será unha serie de especificacións que formen parte dos pregos técnicos de contratación da empresa que presta o servizo de Xantar na Casa e que determinará a elaboración dos menús por parte daquela. A forma en que este resultado se presente debe posibilitar a verificación de que as entradas definidas foron tidas en conta e achegar información suficiente á empresa adxudicataria para a prestación do servizo.

Revisión / verificación do deseño e desenvolvemento

Como xa comentamos, a revisión e verificación do deseño levarana a cabo os responsables da revisión e verificación dos pregos.

Validación do deseño e desenvolvemento

A validación do deseño será levada a cabo unha vez prestado o servizo, en base á valoración da conformidade do mesmo por parte do persoal do departamento (método que se describe no apartado de non conformidades e accións correctivas e preventivas do *Manual técnico*).

Validación do deseño e desenvolvemento

No caso de haber cambios no deseño e desenvolvemento estes deberán ser identificados e manteranse os rexistros necesarios. A revisión, verificación e validación dos cambios levaranse a cabo en base ás responsabilidades definidas para o deseño inicial e deberán aprobarse antes da súa realización.

Mercas

Proceso de mercas

A **Área de Benestar** asegúrase de identificar e facer cumprir aos provedores unha serie de requisitos respecto ao produto / servizo comprado / contratado, axustando o control sobre estes ao impacto do produto na calidade do noso servizo. Do mesmo xeito, lévese a cabo unha avaliación, selección e reavaliación dos provedores en base a unha serie de criterios establecidos pola organización, quedando recollidas as accións encamiñadas a este fin no apartado de **Mercas e provedores** dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Información das mercas

As compras e contratacións levadas a cabo na **Área de Benestar**, tanto para a súa propia subministración como para o dos centros de día, efectúanse de acordo cunha información concreta en canto aos produtos/servizos a mercar/contratar, e así queda recollido no apartado de **Mercas e provedores** dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*, incluíndo cando é apropiado:

- a) Os requisitos de aprobación do produto.
- b) Os requisitos de cualificación do persoal.
- c) Os requisitos do SXC.

Verificación dos produtos mercados

Cada centro ten implantadas as accións necesarias para verificar que os produtos adquiridos cumpren cos requisitos e así queda recollido no apartado de **Mercas e provedores** dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Prestación do servizo

Control da prestación do servizo

A Área de Benestar do CGSIB leva a cabo a prestación dos seus servizos baixo condición controlada, incluíndo:

- a) Disponibilidade de información en canto ás características do servizo.
- b) Disponibilidade dun manual técnico para implantación e control dos procesos da central do CGSIB e un manual técnico para implantación e control dos procesos dos centros de día.
- c) Disponibilidade do equipo apropiado.
- d) Disponibilidade e implantación de equipos de seguimento e medición, se fose necesario.
- e) A implantación do seguimento e medición.
- f) A implantación de actividades de liberación, entrega e posteriores á entrega do servizo.

Validación dos procesos de prestación de servizo

A validación dos procesos lévese a cabo de acordo coas actividades de seguimento e medición definidas no sistema para o control e seguimento de procesos

Identificación e rastrexabilidade

O departamento asegura a rastrexabilidade ao longo de toda a prestación do servizo por medio da identificación inequívoca de toda a documentación e información relativa a cada cliente/produto/servizo.

Propiedade do cliente

Se ben os servizos prestados pola Área de Benestar do CGSIB non implican a custodia nin emprego de propiedade do cliente, terase en conta que no caso de que estas actividades se vexan implicadas no seu servizo, o departamento identificará, verificará, protexerá e salvagardará os bens que son propiedade do cliente, subministrados



para a súa utilización ou incorporación dentro do servizo. Calquera ben propiedade do cliente que se perda, deteriore ou que de algún outro modo se considere inadecuado para o seu uso debe ser rexistrado e comunicado ao cliente.

En canto á documentación que poida incluír datos de carácter persoal e confidencial, o CGSIB implanta na totalidade da organización as medidas necesarias para a correcta custodia e uso da mesma, dando cumprimento aos requisitos da LOPD.

Preservación do servizo

A **Área de Benestar** preservará os materiais constitutivos da prestación do servizo –véxase materiais, equipos, documentación–, de xeito que se garante a súa boa conservación, identificándoos e almacenándoos pertinentemente, segundo o establecido nos apartados de Xestión de equipos e Control de documentación e rexistros (*).

Control de equipos de seguimento e medición

A **Área de Benestar** non emprega decotío este tipo de dispositivos na prestación do seu servizo, de tódolos xeitos, e por se fose necesario, defínese un sistema que asegure que tódolos equipos de medición utilizados en actividades que afecten á conformidade dos requisitos dos servizos prestados sexan verificados, axustados e contrastados a través de confirmacións metrolóxicas planificadas e periódicas, garantindo desta forma que manteñen a precisión axeitada.

Cada dispositivo está identificado de xeito que non haxa posibilidade de confusión. Na ficha de verificación identifícanse os equipos pola súa descrición, nº de serie e/ou o código identificable e recolle a frecuencia de revisión.

(*) Adxuntos no CD

MEDICIÓN, ANÁLISE E MELLORA





Xeneralidades

A organización ten planificadas e implantadas actividades encamiñadas á medición, análise e mellora dos procesos co fin de garantir que o noso servizo é conforme cos requisitos establecidos e que está imbuído nunha dinámica de mellora continua. As especificacións a ter en conta neste aspecto recóllense ao pormenor no capítulo de Procesos de apoio a estratéxicos e máis aos estratéxicos dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Seguimento e medición

Satisfacción do cliente

Como unha das medidas do desempeño do SXC, a **Área de Benestar** ten establecida a sistemática de **captación** e **análise** de información referente á satisfacción do cliente. As especificacións a ter en conta neste aspecto recóllense minuciosamente no procedemento de Satisfacción do cliente dos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade*.

Auditoría Interna

Na **Área de Benestar** lévanse cabo periodicamente auditorías internas para determinar que o seu SXC:

- a) É conforme coas disposicións planificadas e cos requisitos propios e da norma de referencia.
- b) Implántase e mantense de xeito eficaz.

Para dar cumprimento a estes requirimentos inclúese nos *Manuais técnicos para a implantación e control dos procesos do Sistema de xestión de calidade* un apartado denominado Auditoría interna, que recolle tódalas especificacións en canto a responsabilidades e requisitos para a planificación e realización de auditorías, así como o establecemento dos rexistros e a información sobre os seus resultados.

Do mesmo xeito, este procedemento recolle a necesidade de manter sempre rexistro da realización da auditoría e o seu resultado.

A dirección da área que estea coa auditoría debe asegurarse de que se realizan as correccións e se toman as accións correctivas necesarias para eliminar as non conformidades detectadas e as súas causas, verificándose a efectividade das accións tomadas e o informe dos resultados da verificación.

Seguimento e medición de procesos

A **Área de Benestar** ten disposta a aplicación dos métodos necesarios para a medición dos procesos do sistema de cara a asegurar que se cumpren os resultados planificados. Estes métodos especifícanse no apartado de Requisitos técnicos a ter en conta na xestión do SXC (*).

Cando da medición de procesos resulte a detección do incumprimento dos resultados planificados, emprenderanse as pertinentes correccións e/ou accións correctivas segundo se especifica no procedemento documentado denominado **Non conformidades e accións correctivas e preventivas** (*).

Seguimento e medición do servizo

A **Área de Benestar** ten disposta a aplicación de métodos para a medición do servizo co fin de asegurar que se cumpren os requisitos definidos. Estes métodos especifícanse no apartado "Requisitos técnicos a ter en conta na prestación do servizo: PROCESOS OPERATIVOS" (*).

Os rexistros definidos no manual indican a persoa que autoriza a liberación do servizo ao cliente. A liberación do servizo sempre ven condicionada pola satisfacción das disposicións planificadas, a non ser que se aproben de xeito diferente pola autoridades que competa e, cando corresponda, polo cliente.

Considerase que o servizo é conforme cando os resultados dos indicadores de control dos procesos de prestación do servizo se manteñen dentro dos limiares de conformidade.

Control de non conformidades

A **Área de Benestar** ten establecida unha sistemática para o tratamento das desviacións que poidan producirse na prestación do servizo. Tal sistemática queda recollida nos manuais técnicos no apartado denominado **Non conformidades e accións correctivas e preventivas**.

(*) Adxuntos no CD

Análise de datos

A **Área de Benestar** determina, recompila e analiza os datos apropiados para demostrar a idoneidade e a eficacia do SXC e para avaliar onde pode realizarse a mellora continua da súa eficacia. Ten establecida a sistemática (*) que se debe seguir para a análise dos datos referentes a:

- a) Satisfacción do cliente.
- b) Conformidade de servizo.
- c) Procesos.
- d) Provedores.

Mellora

Mellora continua

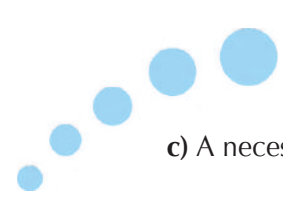
A **Área de Benestar** está comprometida coa mellora continua do seu SXC, para o que utilizarán a súa política e obxectivos de calidade, así como outras ferramentas de mellora como son as auditorías, a análise dos datos de medición e seguimento, as accións correctivas e preventivas e a revisión pola dirección. Para tal fin, o Centro ten establecidos procedementos documentados denominados, respectivamente, **Auditoría interna, Control de seguimento de procesos, Non conformidades e Accións correctivas e preventivas**, ademais dunha serie de especificacións técnicas para levar a cabo o control dos procesos, a revisión do sistema e a planificación da mellora e obxectivos de calidade.

Acción correctiva

A **Área de Benestar** ten establecida unha sistemática para a eliminación das causas de non conformidades co obxecto de que estas non volvan a darse. Con tal fin recóllese nos manuais técnicos un apartado denominado **Non conformidades e Accións correctivas e preventivas**, que inclúe:

- a) A revisión das non conformidades.
- b) A determinación das súas causas.

(*) Adxuntos no CD



c) A necesidade de tomar accións para evitar que se repitan.

d) Determinar as ditas accións.

e) Rexistrar os resultados desas accións.

f) Revisar a súa eficacia.

Acción preventiva

Do mesmo xeito, a **Área de Benestar** ten establecida unha sistemática para a eliminación das causas de non conformidades potenciais co obxecto de previr a súa ocorrencia. Tal extremo recóllese nos manuais técnicos nun apartado denominado **Non conformidades e Accións correctivas e preventivas**, que inclúe:

a) A determinación das non conformidades potenciais e as súas causas.

b) A avaliación da necesidade de actuar para previlas.

c) A determinación e implantación de accións.

d) Rexistrar os resultados desas accións.

e) Revisar a súa eficacia.

