

CONSEJERÍA DE SALUD

Salud Pública

PROCESOS EN PROTECCIÓN

SUPERVISIÓN



JUNTA DE ANDALUCÍA

PROCESO DE SUPERVISIÓN



Proceso de Supervisión

 **Salud Pública**

Secretaría General
de Salud Pública y Participación
CONSEJERÍA DE SALUD



JUNTA DE ANDALUCÍA

PROCESO de supervisión / autoría, Rosario Sánchez-Laulhé Ollero ... [et al.]. -- [Sevilla] :
Consejería de Salud, [2012]

59 p. ; 24 cm. -- (Salud pública. Procesos en
protección)

En la port.: Secretaría General de Salud Pública y
Participación

1. Salud pública 2. Vigilancia sanitaria 3. Control
de calidad 4. Seguridad alimentaria 5. Salud ambiental
I. Sánchez-Laulhé Ollero, Rosario II. Andalucía.
Secretaría General de Salud Pública y Participación
III. Andalucía. Consejería de Salud IV. Serie
WA 672

AUTORÍA

Rosario Sánchez-Laulhé Ollero, M.^a Dolores del Águila Jiménez,
José Enrique García Badillo, Luisa Romero Otazua,
Concepción Hidalgo García, M.^a Dolores de la Rosa Millán,
Eduardo Rodríguez Herrera, Carolina Sánchez Peña, Raquel Montero Artús.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-Sin obras derivadas 3.0 España

Título: Proceso de Supervisión

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud

Dep. Legal: SE-2179-2012

Diseño: Forma Animada

Impresión: Forma Animada



PRESENTACIÓN

La gestión por procesos es uno de los pilares fundamentales de la estrategia de Calidad impulsada por la Consejería de Salud, en el que está incluido el ámbito de la Protección de la Salud.

En el marco de esta estrategia, que afecta a todos los niveles de la organización, en 2010 se implantaron los dos primeros procesos en este ámbito, por lo que la puesta en marcha de los procesos en protección ya es una realidad.

De forma paralela se han constituido grupos que han trabajado en la redacción de los seis procesos que ahora se editan, y que se espera se pongan en marcha en 2012.

Estos procesos que son medidas cautelares, certificaciones a demanda, inspección, supervisión, denuncias y gestión de muestras, junto a los dos ya implantados, van a suponer que más del 80% de las actuaciones de Protección de la Salud estarán incluidas en algún proceso. Esta da idea del esfuerzo e impacto cualitativo que va a tener su puesta en marcha para todos sus destinatarios, entre los que destacamos no solo los ciudadanos y operadores económicos, sino también los propios profesionales.

Destacar la elevada participación de los profesionales, ya que entre los grupos redactores y los responsables de su desarrollo e implantación en cada Unidad o Servicio participarán prácticamente la mitad de los profesionales que trabajan en el ámbito de Protección de la Salud en Andalucía.

Por último, dar nuestro agradecimiento desde esta Secretaría General, a todos estos profesionales por su completo y minucioso trabajo, que sin duda, será una clave del éxito.

Secretaría General de Salud Pública y Participación



1. INTRODUCCIÓN	9
2. DEFINICIÓN GLOBAL	11
2.1. Definición funcional	11
2.2. Límite de entrada	11
2.3. Límites de salida	11
2.4. Límites marginales	11
3. DESTINATARIOS Y EXPECTATIVAS	13
3.1. Destinatarios y expectativas	13
3.2. Objetivos y características de calidad	15
4. COMPONENTES	19
4.1. Personas que intervienen y recursos	19
4.2. Descripción general del proceso	19
4.3. Actividades y características de calidad	23
4.4. Competencias profesionales	30
4.5. Recursos materiales y humanos	32
4.6. Unidades de soporte	34
5. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL PROCESO	35
5.1. Arquitectura nivel 0	36
5.2. Arquitectura nivel 1	36
5.3. Arquitectura nivel 2	37
5.4. Arquitectura nivel 3	38
6. INDICADORES	45
6.1. Cierre de supervisiones	45
6.2. Entrega de informe de supervisión	46
6.3. Conformidad de las supervisiones	47
6.4. Tiempo medio de duración de la supervisión	48
7. ANEXOS	49
Anexo 1. Documento de contacto inicial	49
Anexo 2. Notificación formal a la empresa	50
Anexo 3. Documento oficial de la reunión final	51
Anexo 4. Informe de Supervisión	52
8. GLOSARIO	53
9. BIBLIOGRAFÍA	57



1. INTRODUCCIÓN

El III Plan Andaluz de Salud recoge entre sus objetivos el garantizar la calidad de las Políticas de Protección de la Salud. En esta línea, la Consejería de Salud incorpora la Gestión por Procesos como metodología que persigue la mejora de la eficiencia y eficacia de las actuaciones de los servicios de Protección de la Salud. Esta herramienta se centra en la implantación de mecanismos de coordinación entre los servicios y unidades que componen la estructura sanitaria con competencias en el ámbito de la Salud Pública, así como en la armonización de las actuaciones, adoptando criterios de calidad, de tal forma que se consiga minimizar la variabilidad en las intervenciones y procedimientos.

Con tal fin y para dar respuesta a requerimientos normativos europeos, la Secretaría General de Salud Pública y Participación inicia una estrategia para mejorar la sistemática de trabajo de los servicios de protección de la Salud dedicados al Control Oficial, introduciendo el proceso de supervisión como una herramienta fundamental a la hora de garantizar actuaciones eficaces en los ámbitos de la seguridad alimentaria y la salud ambiental.

Se decide, por tanto, priorizar este proceso con el fin de protocolizar las actuaciones, racionalizar los recursos y proporcionar un valor añadido a las actuaciones de los profesionales. Así, con la implantación de este proceso, se armonizan las formas de verificación de distintos aspectos relativos a seguridad alimentaria o salud ambiental a fin de comprobar la eficacia y la implantación de los procedimientos documentados establecidos en la legislación correspondiente.

En este sentido el Reglamento (CE) nº 882/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y de alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales, indica que los controles oficiales realizados por las autoridades competentes, deben llevarse a cabo, por medio de técnicas apropiadas desarrolladas a tal efecto, entre las que se incluyen las actividades de vigilancia regulares y controles mas intensos, como inspecciones, verificaciones, auditorias, toma de muestras y análisis de las mismas, etc.



Por otro lado, el Reglamento (CE) n° 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH), por el que se crea la Agencia Europea de Sustancias y preparados químicos, establece la obligación de los estados miembros, de informar a la comisión europea sobre los resultados de las inspecciones oficiales y de las labores de supervisión realizadas para garantizar la aplicación de la normativa.

Por último en relación a otros procedimientos documentados en el ámbito ambiental el Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la Legionelosis, faculta al control oficial para la revisión de la documentación de las empresas relativo a los programas de mantenimiento, registros, etc. De igual forma, el Decreto 70/2009, de 31 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de vigilancia sanitaria y calidad del agua de consumo humano de Andalucía, establece entre otras actuaciones, la obligatoriedad de la comprobación de la eficacia y la implantación del protocolo de autocontrol y gestión de la zona de abastecimiento.

En definitiva, con la implantación de este proceso, se pretende dar respuesta a las exigencias normativas europeas, conseguir una mejora interna y homogeneidad de las actuaciones que afectan a los profesionales implicados en las tareas de Protección de la Salud y además dar satisfacción a las demandas de los ciudadanos que en definitiva, constituyen el centro y motor de nuestras actuaciones y en quienes van a revertir todos los cambios que se lleven a cabo en nuestro hacer diario.



2. DEFINICIÓN GLOBAL

2.1. DEFINICIÓN FUNCIONAL

Secuencia de actuaciones realizadas por los Técnicos de Protección de la Salud, con el objetivo de comprobar la adecuación a la legislación vigente de una instalación, establecimiento, servicio, proceso o producto, mediante la revisión por la técnica de auditoria de los procedimientos/sistemas documentados, implantados, y su eficacia para elevar el nivel de protección de la salud.

2.2. LÍMITE DE ENTRADA

Primer contacto con el responsable del establecimiento, instalación, servicio o producto que se va a supervisar.

2.3. LÍMITES DE SALIDA

Notificación o entrega al responsable del establecimiento, instalación, servicio o producto supervisado de uno de los siguientes documentos:

- a) **Informe de Supervisión:** en el caso de que no se detecten no conformidades
- b) **Documento oficial de cierre de la supervisión:** tras la comprobación de la implantación y evaluación de la eficacia de las acciones correctoras del plan de mejora.

2.4. LÍMITES MARGINALES

- Toma de muestras y análisis.
- Inspección.
- Adopción y seguimiento de medidas cautelares.
- Alertas.
- Procedimiento sancionador.
- Procedimientos administrativos: cancelación inscripciones registrales, retirada de autorizaciones sanitarias, cierres de instalaciones, etc.



3. DESTINATARIOS Y EXPECTATIVAS

3.1. DESTINATARIOS Y EXPECTATIVAS

Operadores económicos

- Saber de forma clara y sencilla en qué consiste una supervisión, que documentación se requiere y se debe poner a disposición de los profesionales de Protección de la Salud, y conocer las consecuencias y plazos de subsanación en caso necesario.
- Conocer con antelación el marco de la supervisión, la planificación prevista (plan de auditoría) y poder acordar con los agentes de protección de la salud, la fecha y hora más adecuada de acuerdo con la actividad de la empresa.
- Poner a disposición del equipo de supervisión los menores recursos posibles.
- Saber de forma clara y sencilla que revisiones/comprobaciones se están realizando durante la supervisión y ser informado de las evidencias detectadas.
- Calificar como no conformidades solo aquellas que supongan un riesgo real.
- Disponer de un informe o documento escrito con los resultados de la supervisión, claro sencillo y de fácil comprensión.
- Los resultados no conformes de la supervisión deben ser, motivados, coherentes y proporcionados al riesgo.
- Proponer las soluciones que mejor se adapte a la empresa, con un plazo suficiente para poder implantarlas.
- Disponer de información o asesoramiento de cómo resolver las no conformidades, en caso necesario.
- Unidad de criterios entre los profesionales de Protección de la Salud independientemente del lugar donde radique la empresa.
- Supervisar todas las empresas que realizan la misma actividad.
- Confidencialidad y seguridad jurídica en casos desfavorables.
- Trato amable y respetuoso
- Conocer los nombres y funciones del personal que realiza la supervisión, y disponer de información suficiente para acceder a ellos.
- Certificación de la conformidad.



Profesionales de protección de la salud

- Estar capacitados para tareas de supervisión.
- Recibir formación continuada para la unificación de criterios entre los profesionales.
- Disponer de instrucciones de trabajo y notas interiores claras, existiendo una base de datos que las contenga todas, de forma ordenada, accesible y actualizada.
- Disponer de recursos materiales y humanos suficientes y adecuados para llevar a cabo el proceso.
- Uniformidad de actuaciones y criterios intra e inter niveles.
- Posibilidad de seleccionar los integrantes de los equipos de supervisión.
- Cumplimiento de las actividades de cada nivel de la administración.
- Valoración del trabajo en calidad y cantidad, y que se incorpore la mejora continua.
- Colaboración entre profesionales y trato respetuoso con operadores económicos.
- Disponer de técnicos referentes de cada sector a quién poder realizar consultas técnicas (laboratorio, tecnología, microbiología, etc.).
- Trabajar con objetivos sanitarios.

Administración sanitaria

- Asegurar que los establecimientos, instalaciones, servicios, y productos existentes cumplan con la normativa sanitaria y garanticen un nivel elevado de protección de la vida y la salud de las personas.
- Evitar la comercialización de productos y servicios no seguros.
- Aplicar criterios de actuación homogéneos.
- Lograr la implicación de los operadores económicos y de los profesionales de protección de la salud en el control del riesgo.
- Conseguir que los profesionales de protección de la salud actúen según lo establecido en los planes y protocolos.

Consumidores

- Disponer de productos y servicios seguros.
- Priorizar los objetivos sanitarios, frente a los económicos y políticos.
- Disponer de información.



Consultorías/laboratorios

- Unidad de criterios de los técnicos de protección de la salud.
- Valorar su trabajo.
- Obtener información/asesoramiento de cómo resolver las no conformidades.

3.2. OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

Operadores económicos	
Objetivo	Características de calidad
<p>Ser informados sobre las actuaciones que conlleva un proceso de supervisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Con antelación suficiente. ■ Flexibilidad en fecha y hora. ■ Claridad: lenguaje de fácil comprensión. ■ Precisión: comprender sin duda ni ambigüedad el objeto de la supervisión. ■ Completa: en qué consiste, documentación que debe poner a disposición, consecuencias posibles de la supervisión.
<p>Ser informados durante la supervisión de las evidencias de las “no conformidades” y del resultado final de la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Inmediatez: informar en el momento. ■ Claridad: lenguaje de fácil comprensión. ■ Precisión: se comprenda sin duda ni ambigüedad. ■ Correcta descripción de las evidencias obtenidas en las comprobaciones realizadas y del resultado de la supervisión. ■ Confidencialidad y discreción. ■ Amabilidad: trato cordial, respetuoso y profesional.
<p>Que el desarrollo de la supervisión sea homogéneo, coherente y proporcionado y que los agentes de control tengan conocimientos técnicos para ello.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Identificación y accesibilidad de los ACSO, facilitando el acceso a los mismos durante todo el proceso de supervisión (teléfono, correo electrónico, posibilidad de consulta personal en oficina, etc.). ■ Capacitación de los profesionales. ■ Unidad de criterios entre los profesionales. ■ Coherencia y proporcionalidad: No Conformidades y decisiones basadas en evidencias. ■ Actuaciones uniformes basadas en procedimientos. ■ Orientación técnica en caso necesario. ■ Flexibilidad: Propuestas de mejoras que mejor se adapte a la empresa y plazos suficientes para poder implantarlas.



Profesionales de protección de la salud	
Objetivo	Características de calidad
Recibir la formación y capacitación necesaria para realizar la actividad de Supervisión y estar integrados en programas de formación continuada.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formación: Procedimiento de Capacitación y formación continuada ■ Disponibilidad de acceso a profesionales referentes para consultas técnicas.
Disponer de los procedimientos e instrucciones de trabajo con los criterios a aplicar en las actuaciones de supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accesibilidad mediante base de datos de todos los documentos relacionados con la Supervisión: Planificación, Procedimientos, Guías, Notas interiores ... ■ Uniformidad: actuaciones en base a los procedimientos de trabajo establecidos. ■ Agilidad y fluidez de las comunicaciones: incorporar las actualizaciones de los procedimientos y criterios que se vayan acordando.
Disponer de espacios y recursos adecuados para acometer las actividades de Supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disponibilidad de espacios adecuados de trabajo. ■ Disponibilidad de acceso <i>on line</i> a la información necesaria. ■ Disponibilidad de recursos materiales y humanos para llevar a cabo la planificación y actividades del proceso. ■ Disponibilidad del tiempo necesario que se requiera para la realización de la supervisión.
Administración sanitaria	
Objetivo	Características de calidad
Promover entre los operadores económicos de los establecimientos, el cumplimiento de la normativa en cuanto a disponer de sistemas de gestión para la seguridad alimentaria y/o la salud ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Realizar actividades de promoción de los sistemas de gestión para la inocuidad de alimentos o la salud ambiental.



Realización de las actividades de Supervisión con las frecuencias establecidas y con criterios homogéneos de actuación.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Planificación de las actividades de supervisión. ■ Uniformidad de criterios inter e intra niveles: Protocolización y documentación de las decisiones de los grupos interniveles. ■ Elaborar Procedimientos de supervisión. ■ Auditorias y actividades de seguimiento: seguimiento de las supervisiones realizadas a fin de incorporar mejoras.
Disponer de información actualizada del cumplimiento de las actividades de supervisión realizadas por los profesionales de protección de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disponer de una base de datos actualizada de las actividades de supervisión y de sus resultados. ■ Disponer de información de los sistemas de gestión utilizados por los operadores económicos para garantizar la inocuidad de los alimentos y minimizar los riesgos en salud ambiental. ■ Agilidad y fluidez de comunicación.

Consumidores

Objetivo	Características de calidad
Disponer de información de las actividades de control oficial.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accesibilidad: de fácil comprensión.

Consultorías

Objetivo	Características de calidad
Disponer de información de los procedimientos utilizados en las visitas de supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acceso a los manuales, guías y otros documentos utilizados por los profesionales de protección de la salud en la actividad de supervisión.
Ser informados y reconocidos como interlocutores durante la supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reconocimiento y valoración de su trabajo. ■ Amabilidad: trato cordial, respetuoso y profesional.



4. COMPONENTES

4.1. PERSONAS QUE INTERVIENEN Y RECURSOS

- Responsable del proceso: Supervisor Jefe.
- Profesionales que participan en el proceso:
 1. Técnicos de Protección de la Salud de DS-AGS/DP/SGSPP capacitados para realizar tareas de Supervisión
 2. Recursos materiales y humanos:
 - Infraestructura en la que se desarrolla la actividad: Aunque la actividad se desarrolla en empresas, parte se desarrolla en dependencias de la administración (despachos),..
 - Personal que participa en el proceso operativo: personal administrativo.
 - Material inventariable: Ordenadores, fax, termómetros, medidor de pH, medidor de desinfectante residual, conductivímetro, impresoras, cámara de fotos....
 - Material fungible: kits para determinaciones in situ, sobres, actas, hojas de control, hojas de informes, reactivos, etc.
 - Equipos de protección individual: batas, equipo de protección frente al frío, botas, gorros, guantes, etc.

4.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO

Constituye el esquema para el desarrollo de los componentes del proceso y relaciona todas las actividades que se pueden desarrollar en el proceso ordenadas cronológicamente.

Qué 1. **Primer contacto con el operador económico al que se va a supervisar.**

Quién Supervisor jefe o equipo supervisor.

Cuándo Al menos una semana antes de la realización de la visita de supervisión.

Dónde En el establecimiento/instalación o en dependencias administrativas de TPS.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.



Qué 2. Recopilación de información

Quién El equipo supervisor o uno de sus miembros.

Cuándo Al menos una semana antes de la realización de la visita de supervisión.

Dónde En el establecimiento/instalación o en dependencias administrativas de TPS.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.

Las actividades 1 y 2 pueden ser simultáneas**Qué 3. Preparación de la Supervisión y fijación inicial del marco de actuación**

Quién Equipo supervisor.

Cuándo Durante la semana previa a la notificación formal.

Dónde En dependencias administrativas de los TPS, o en el establecimiento en su caso.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.

Qué 4. Notificación formal al operador económico de la realización de la supervisión

Quién Supervisor jefe.

Cuándo Al menos 3 días naturales antes de la realización de la visita de supervisión.

Dónde En el establecimiento/instalación o en Dependencias administrativas de TPS.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.

Qué 5. Reunión Inicial

Quién Equipo supervisor con responsables del establecimiento/instalación.

Cuándo En la fecha indicada en la notificación al operador económico.

Dónde En las dependencias elegidas por el operador económico.

Cómo Mediante reunión y exposición del contenido de la supervisión. De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.



Qué 6. Realización de comprobaciones

Quién Equipo supervisor.

Cuándo Después de la reunión inicial.

Dónde En las instalaciones donde se desarrolla la actividad o proceso a supervisar.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.

Qué 7. Reunión del equipo supervisor

Quién Equipo supervisor.

Cuándo Después de las comprobaciones realizadas.

Dónde En las dependencias elegidas por el operador económico.

Cómo Puesta en común de las evidencias encontradas y conclusión general del resultado final de la supervisión.

Qué 8. Reunión final

Quién Equipo supervisor y responsables del establecimiento.

Cuándo Después de las comprobaciones en planta y tras la reunión del equipo supervisor.

Dónde En las dependencias elegidas por el operador económico.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.
Mediante la exposición del resultado general de la supervisión.

Qué 9. Elaboración de Informe de Supervisión

Quién Equipo supervisor.

Cuándo En un plazo máximo de 7 días naturales después de realizar la visita de comprobación.

Dónde Dependencias administrativas de Distrito/Centro de Salud o dependencias del establecimiento supervisado.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.



Qué 10. Entrega Informe de Supervisión

Quién Equipo supervisor o supervisor jefe.

Cuándo En un plazo máximo de 7 días naturales después de realizar la visita de comprobación.

Dónde Dependencias administrativas de Distrito/Centro de Salud o dependencias del establecimiento supervisado.

Cómo Mediante entrega del informe con el recibí fechado y firmado, que se acompañará con Acta en caso de resultado no conforme.

Qué 11. Evaluación del plan de mejoras y notificación del resultado al interesado

Quién Equipo supervisor o supervisor jefe.

Cuándo En un plazo de 7 días naturales desde la recepción del plan de mejora.

Dónde Dependencias administrativas de Distrito/Centro de Salud o dependencias del establecimiento supervisado.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.

Qué 12. Comprobación de la implantación y evaluación de la eficacia de las acciones correctoras

Quién Equipo supervisor o supervisor jefe.

Cuándo Como máximo, 15 días después de finalizar el plazo máximo de ejecución de las medidas contempladas en el plan de acciones correctoras.

Dónde En las instalaciones del operador económico.

Cómo De acuerdo con las características de calidad que se definen en el apartado correspondiente.



4.3. ACTIVIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

Partiendo de la necesidad de obtener un proceso simple, claro, operativo, que sea útil para los profesionales y que satisfaga las expectativas de los mismos, se ha procedido por un lado, a realizar un desarrollo general de los componentes del proceso de Supervisión, que se ha visto en el apartado anterior y ahora, se hace una descripción mas detallada junto con las características de calidad.

Esta descripción corresponde a un desarrollo grafico de las actividades y sus características de calidad y se realiza, como hemos dicho, a partir de la descripción general del proceso. Para ello hemos elaborado tablas donde se reflejaran los profesionales que intervienen, las actividades que cada profesional tiene que ejecutar y los criterios de calidad que deben de reunir dichas actividades, de forma exhaustiva, detallada y practica.

Supervisor Jefe/Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>1. Primer contacto con el operador económico al que se va a supervisar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mediante documento que recoja al menos los datos que figuran en el Anexo 1. Documento de contacto inicial. La entrega se realizará por medio de visita, carta, fax o correo electrónico. ■ Sobre la documentación requerida, se le indicará cómo le será recogida o en su caso presentada al equipo supervisor. ■ Información de las consecuencias de no atender a este requerimiento.

Equipo Supervisor/uno de los miembros del equipo supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>2. Recopilación de información / documentación</p> <p>Caso de no presentar ninguna documentación, se iniciarán los trámites para la incoación de expediente sancionador y se dará por finalizada la supervisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Obtención de información de la empresa: Histórico del control oficial (actas, hojas de control, tomas de muestras, denuncias alertas, supervisiones anteriores, etc.). ■ Obtención de información sobre las instalaciones, procesos, productos o servicios del establecimiento. ■ Recopilación o recogida de documentación actualizada, relativa a los procedimientos de control de la empresa. ■ En caso de cierre de la supervisión, se dejará constancia de ello, debidamente motivado, en documento oficial (acta/informe).



Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>3. Preparación de la Supervisión y fijación del marco de actuación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estudio de toda la información y documentación recogida en la actividad 2. ■ Recopilación legislativa. ■ Revisión tecnológica de los procesos de elaboración. ■ Revisión bibliográfica de los peligros/riesgos asociados a la actividad. Criterios de seguridad/inocuidad del producto. ■ Aproximación a los aspectos de mayor riesgo/relevancia y fijación del marco de actuación. ■ Elaboración de la lista de comprobaciones. <ul style="list-style-type: none"> — Específica para cada supervisión. — Dirigida/centrada en los aspectos de mayor riesgo/relevancia del proceso o actividad. — Ordenada. — Incluyendo las cuestiones y comprobaciones que se plantearán en la visita de supervisión.

Supervisor Jefe	
Actividades	Características de calidad
<p>4. Notificación formal al establecimiento de la realización de la supervisión</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Comunicación oficial (acta, correo certificado, fax, citación firmada...) a la empresa, confirmando, previo acuerdo, el día y hora de la supervisión. ■ Requisitos mínimos de la notificación: Anexo 2.

Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>5. Reunión Inicial</p> <p>*En caso de falta de colaboración total que impida el desarrollo de la supervisión se iniciarán los trámites de propuesta de incoación de expediente sancionador y se dará por finalizada la supervisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ La dirige el Supervisor jefe. ■ Se presentará a los participantes. ■ Se informará al operador económico de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> — el marco de actuación (motivo, objetivo, criterio, ámbito y alcance), — la duración prevista, — el método que se utilizará para efectuar las comprobaciones, — la emisión de un Informe de Supervisión, — en el caso de no conformidades, el requerimiento de acciones correctoras, y el seguimiento de las mismas,



- las consecuencias o repercusión del resultado final de la supervisión en el caso de no adoptar las medidas correctoras.
- Se le indicara el carácter confidencial del proceso.
- En caso de cierre de la supervisión, se dejará constancia de ello, debidamente motivado, en documento oficial (acta/informe).

Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>6. Realización de comprobaciones</p> <p>*Ante la detección de incumplimientos que puedan suponer un riesgo grave o muy grave para la salud se valorará la posibilidad de proponer el inicio de procedimiento sancionador, medidas cautelares, alertas, inspección u otros (límites marginales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Según la lista de chequeo previamente elaborada anotando los resultados de las cuestiones y comprobaciones realizadas. ■ Las comprobaciones se podrán realizar: <ul style="list-style-type: none"> — Mediante observaciones y entrevistas. — A través de pruebas de verificación. — Toma de muestra y análisis (in situ). — Examen documental y de registros. ■ Se informará al responsable de la actividad, in situ, de las evidencias de no conformidad, debidamente argumentadas, que se vayan encontrando en el desarrollo de la supervisión. ■ Si durante el desarrollo de la supervisión se detectara cualquier evidencia que suponga un riesgo grave para la salud se requerirá la ejecución de acciones correctoras de forma inmediata.

Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>7. Reunión del equipo supervisor</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se cotejaran las evidencias detectadas a partir del listado de comprobaciones. ■ Se completarán con otras evidencias detectadas durante la visita. ■ Se pondrán en común las evidencias de incumplimientos y no conformidades detectadas durante las comprobaciones, y se acordará el resultado final de la supervisión. ■ En caso necesario, se elaborará una lista de consultas o dudas surgidas en la visita para su aclaración en la reunión final.



Equipo Supervisión	
Actividades	Características de calidad
8. Reunión final	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aclaración de dudas surgidas, en caso necesario. ■ Información del resultado final de la supervisión. ■ En el caso de resultado no conforme, las no conformidades se respaldaran con las evidencias más significativas obtenidas. ■ Las medidas correctoras que deban adoptarse de forma inmediata sin esperar al plan de mejora, se reflejaran en documento oficial. ■ Indicación de que se entregará un Informe de Supervisión, en un plazo no superior a 7 días naturales, en el que se reflejarán todos los hallazgos encontrados. ■ En caso de existencia de no conformidades se le informará: <ul style="list-style-type: none"> — que deberá presentar un Plan de Mejora en un plazo no superior a los 10 días naturales, posteriores a la recepción del Informe de Supervisión. Que el plan de mejora será posteriormente evaluado por el equipo supervisor, — que será valorado positivamente el hecho de que en el Plan de mejora incorpore las mejoras ya realizadas, — que se realizará un seguimiento de la implantación del Plan de mejora presentado, — las consecuencias de la no presentación del Plan de mejora, de la no implantación del mismo, y en su caso de la no adopción de medidas correctoras inmediatas. ■ Se dejara constancia del contenido en el documento oficial de la reunión final, cuyos contenidos mínimos se reflejan en el Anexo 3.



Equipo Supervisión	
Actividades	Características de calidad
<p>9. Elaboración del Informe de Supervisión</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se realizará bajo la dirección del supervisor jefe en base a los datos recogidos. ■ Se realizará lo antes posible y siempre antes de los 7 días naturales posteriores a la visita de comprobaciones. ■ En el informe se incluirán al menos los puntos recogidos en el Anexo 4. ■ Se realizará una valoración de la conformidad y de la eficacia de cada uno de los aspectos evaluados en el alcance ■ Las valoraciones de conformidad y eficacia deberán sustentarse en evidencias coherentes con el aspecto supervisado (según ámbito y alcance), y estar basadas en criterios normativos o estándares de referencia según los criterios utilizados para la supervisión. ■ Irá paginado e identificado en cada una de las páginas. ■ En caso de resultar no conforme, el informe incluirá un requerimiento para que en un plazo de 10 días naturales presente un Plan de Mejora, indicando la forma y lugar de presentarlo, y las consecuencias de no hacerlo.

Equipo Supervisor/Supervisor Jefe	
Actividades	Características de calidad
<p>10. Entrega Informe de Supervisión</p> <p>*En caso de Informe de Supervisión conforme se dará por finalizada la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se entregará en un plazo máximo de 7 días naturales posteriores a la visita de comprobaciones. ■ Se realizará la notificación del informe de supervisión con lectura del mismo y aclaración de los aspectos que el operador económico considere necesarios. ■ Se firmará el informe original por duplicado, tanto por el equipo supervisor como por el responsable de la empresa, al que se dejará un ejemplar. ■ En el caso de resultado no conforme: <ul style="list-style-type: none"> — Se acompañará de documento oficial/Acta, vinculada al Informe de supervisión, donde se le requerirá para que en el plazo de 10 días naturales presente Plan de mejora, (acciones correctoras y cronograma de implantación).



- Se le indicará que las acciones correctoras propuestas deben ir encaminadas a garantizar el logro global de objetivos, estarán descritas en detalle, y serán adoptadas en todos aquellos aspectos de la empresa que sean necesarios, con independencia de que se haya efectuado una comprobación particular.
- Se le informará la forma y lugar de presentar el plan de mejora, y las consecuencias de no hacerlo.

Equipo Supervisor	
Actividades	Características de calidad
<p>11. Evaluación del Plan de mejora y notificación del resultado al interesado</p> <p>En caso de no presentar el Plan de Mejora se iniciarán los trámites para la incoación de expediente sancionador en base a las irregularidades reflejadas en el informe de supervisión y se dará por finalizada la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se realizará la evaluación teniendo en cuenta las no conformidades reflejadas en el Informe, y si lo indicado en el plan de mejoras da respuesta a las no conformidades. Dicha valoración se recogerá en un documento escrito que se notificará mediante visita, correo electrónico o fax. ■ Si no hay objeciones se notificará a la empresa, para que proceda a su implantación. ■ Si existen objeciones a las mejoras propuestas se le notificará de forma clara y argumentada indicando a la empresa que dichas objeciones deberán tenerlas en cuenta en su Plan de mejora. ■ Cuando se estime oportuno se realizará la notificación, lectura y aclaración de los aspectos que el operador económico considere necesarios. ■ Se le informará que el seguimiento de la implantación del Plan de mejora será realizado por alguno de los integrantes del equipo supervisor. ■ Se le indicará que los plazos de ejecución de las acciones correctoras han de ser lo más breves posibles, en función del riesgo, siendo el plazo máximo de 42 días (6 semanas). No obstante, el plazo para la implantación de acciones correctoras podrá ampliarse hasta un máximo de 84 días (tres meses), cuando se trate de medidas correctoras estructurales.



Equipo Supervisor/Supervisor Jefe	
Actividades	Características de calidad
<p>12. Comprobación de la implantación y evaluación de la eficacia de las acciones correctoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ El equipo de supervisión valorará las visitas necesarias para evaluar la implantación del plan de mejora. ■ Se realizarán comprobaciones para evaluar la eficacia de las acciones correctoras recogidas en el Plan de mejora incluyendo en su caso si se han tenido en cuenta las objeciones notificadas. ■ Se dejará constancia en documentos oficiales de los resultados de las comprobaciones, y en la última visita se reflejará en el documento oficial el cierre de la supervisión. ■ En caso de no implantarse el Plan de mejora, se valorarán las no conformidades del informe de Supervisión, y en su caso, se levantará acta que refleje los incumplimientos a fin de iniciar los trámites para el procedimiento correspondiente. ■ El plazo para la comprobación y evaluación de las medidas correctoras será como máximo de 15 días naturales, una vez finalizado el plazo máximo de ejecución de medidas correctoras.



4.4. COMPETENCIAS PROFESIONALES

Concepto de competencia: Es la capacidad productiva que ha de tener un profesional que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral y refleja los **conocimientos, habilidades y actitudes** necesarias para la realización de un trabajo eficiente y de calidad, es decir, producir los resultados deseados y lograr los objetivos previstos por la organización en la que desarrolla su labor. Así entendida, la competencia es un valor susceptible de ser cuantificado.

A su vez es necesario definir los términos:

- **Conocimientos:** el conjunto del saber teórico - prácticos y la experiencia adquirida a lo largo de la trayectoria profesional, necesarios para el desempeño del puesto de trabajo.
- **Habilidades:** capacidades y destrezas, tanto genéricas como específicas, que permiten garantizar el éxito en el desempeño del puesto de trabajo.
- **Actitudes:** características o rasgos de personalidad del profesional que determinan su correcta actuación en el puesto de trabajo.

En el ámbito de la Protección de la Salud se enmarca un grupo de profesionales que, englobados en diferentes perfiles, farmacéuticos, veterinarios, biólogos, químicos, médicos, ingenieros... desarrollan distintas funciones, como son, entre otras, tareas de control oficial, coordinación, programación, organización y evaluación de programas de Protección de la Salud. Dicho trabajo se desarrolla en la Secretaria General de Salud Pública y Participación, en las Delegaciones Provinciales y en los Distritos Sanitarios / Áreas de Gestión Sanitarias.

Dada la complejidad que supondría la definición de las Competencias Específicas de cada una de las especialidades o titulaciones, puesto que estas no se encuentran estandarizadas y tampoco definidas, conviene realizar una propuesta general englobando a todos los técnicos que trabajan en el ámbito de la Protección de la Salud, por lo que tendríamos:

Competencias en Conocimiento

1. Conoce la legislación relacionada con la protección de la salud (medioambiental, agrícola-ganadera, alimentaria, seguridad química, etc.).
2. Se encuentra capacitado en Supervisiones, según el procedimiento establecido.
3. Posee conocimientos científico-técnicos sobre la actividad a supervisar
4. Sabe aplicar los conocimientos a la práctica.



5. Sabe administrar los recursos humanos y materiales de manera eficiente.
6. Conoce sus responsabilidades y competencias.
7. Conoce las políticas andaluzas de Salud Pública y su marco político internacional y nacional de referencia.

Competencias en Actitudes

1. Objetividad.
2. Certeza.
3. Concreción y orden.
4. Motivador-Incentivador.
5. Confidencialidad.
6. Imparcialidad.

Competencias en Habilidades

1. Analiza con sentido crítico la información para aplicarla a su práctica profesional.
2. Evalúa la calidad de los datos.
3. Se integra a los equipos de trabajo multi e interdisciplinarios.
4. Resuelve problemas de acuerdo a los estándares esperados.
5. Habilidades de investigación.
6. Contribuye a diseñar y poner en marcha intervenciones.
7. Es capaz de preparar y proporcionar información escrita y verbal.
8. Toma decisiones y promueve decisiones informadas.
9. Valora los aspectos éticos y legales relacionados con la confidencialidad, la protección de datos y la información.
10. Tiene capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad interpersonal, capacidad de construir relaciones).
11. Tiene habilidad negociadora y diplomática.
12. Capacidad crítica y autocrítica.
13. Aprende de la experiencia.
14. Ejerce rol de educador/a de forma permanente.
15. Utiliza los recursos de informática adecuadamente para su mejor desempeño profesional.



4.5. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Recursos	Necesidades	Requisitos
Personal	Técnicos en protección de la salud: <ul style="list-style-type: none"> ■ Agentes de Control Sanitario Oficial (Veterinarios y Farmacéuticos A4). ■ Técnicos de salud de Distritos de AP/ Áreas de Gestión Sanitaria. ■ Técnicos de las Delegaciones Provinciales. ■ Técnicos de los Servicios Centrales. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Titulación universitaria en Ciencias de la Salud o disciplinas relacionadas con la misma. ■ Capacitación en técnicas de auditoría. ■ Formación específica para cada una de las funciones que se llevarán a cabo.
	Administrativos/auxiliares administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formación específica.
Instrumental	<ul style="list-style-type: none"> ■ PCs para uso individual (cuando no pueda ser fijo, portátil). ■ Impresoras. ■ Escáner. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hardware adecuado para las aplicaciones que se le instalen. ■ Software: homogéneo en todas las unidades. Al menos tendrán: <ul style="list-style-type: none"> — Microsoft Office profesional. — Aplicación informática Red de alerta. — Antivirus. ■ Plan y servicio de mantenimiento.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Termómetros, termógrafos portátiles. ■ pHmetro. ■ Fotómetros para determinación de cloro / DPD. ■ Conductivímetro. ■ Kits específicos según las características de la zona, ejemplo isocianúrico. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Instrumentos homologados y calibrados. ■ Plan y servicio de mantenimiento.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maletín profesional. ■ Teléfono móvil corporativo. ■ Cámara de fotos. ■ Fotocopiadora. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Plan y servicio de mantenimiento.
Equipos de protección	<ul style="list-style-type: none"> ■ Equipos de Protección Individual para inspección: batas de un solo uso, calzas altas de plástico, botas impermeables altas, gafas de protección, mascarillas, guantes, pijamas, ropa adecuada para entrar en cámaras frigoríficas, traje de neopreno para toma de muestras de aguas de baño. ■ Equipos específicos frente a <i>Legionella</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disponibilidad de acceso a los almacenes. ■ Stocks suficientes. ■ Catálogo de material homologado.



Material de papelería	<ul style="list-style-type: none">■ Impresos y modelos: actas de inspección, hojas de control oficial para alimentaria y ambiental.■ Sobres para correspondencia.■ Carpetas archivadoras, AZ, separadores,...■ Bolígrafos, lápices, folios, calculadora, fluorescentes, taladradora, grapadora, rotuladores para plásticos y cristal, agendas...■ Tinta de impresora.■ Cinta adhesiva para medidas cautelares.	<ul style="list-style-type: none">■ Modelos normalizados por el órgano competente.
Otros	<ul style="list-style-type: none">■ Espacio físico para trabajo para cada profesional.	<ul style="list-style-type: none">■ Las dimensiones mínimas serán:<ul style="list-style-type: none">a) 2,5 m² de altura desde el piso hasta el techo.a) 2 m² de superficie libre por trabajador.c) 10 m³ no ocupados, por trabajador.■ En locales de trabajo cerrados:<ul style="list-style-type: none">a) La temperatura estará comprendida entre 17 y 27° C.b) Los trabajadores no estarán expuestos de forma frecuente a corrientes de aire cuya velocidad exceda los siguientes límites:<ol style="list-style-type: none">1. Trabajos en ambientes no calurosos: 0,25 m/s.2. Trabajos sedentarios en ambientes calurosos: 0,5 m/s.■ Siempre que sea posible, los lugares de trabajo tendrán una iluminación natural, que deberá complementarse con una iluminación artificial cuando la primera, por si sola, no garantice las condiciones de visibilidad adecuadas.



	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mobiliario. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mesas de trabajo, sillas ergonómicas, estanterías, archivadores.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frigoríficos y neveras portátiles. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Que garanticen la temperatura de conservación de las muestras.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Material de biblioteca. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fondos documentales y material de bibliografía en protección de la salud. Acceso a bases de legislación actualizada tipo Aranzadi...
Otros	<ul style="list-style-type: none"> ■ Programa de Formación Continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigencia de la formación continuada como requisito para formar parte del SSPA.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Banda Ancha de conexión a Intranet e Internet. ■ Correo electrónico corporativo individual. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Velocidad suficiente.
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Material para toma de muestras: bolsas, precintos, envases... 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Catálogo de material homologado.

4.6. UNIDADES DE SOPORTE

Unidades de soporte	Entradas
Informática	<ul style="list-style-type: none"> ■ Personal técnico de informática en Servicios Centrales, Delegaciones y Distritos de AP / Áreas de Gestión Sanitaria. ■ Equipos informáticos. ■ Aplicaciones informáticas. ■ Internet-Intranet para todos los Técnicos de Protección.
Recursos Humanos/ Personal	<ul style="list-style-type: none"> ■ De los Servicios Centrales, Delegaciones y Distritos de AP / Áreas de Gestión Sanitaria, que gestionan el personal con competencias en protección de la salud.
Recursos Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ■ De Servicios Centrales, Delegaciones y Distritos de AP / Áreas de Gestión Sanitaria, que gestionen los recursos materiales necesarios para el funcionamiento del proceso de supervisión.



5. REPRESENTACIÓN GRÁFICA

Se trata de representar de forma esquemática y paso a paso, los detalles del proceso, incluyendo las entradas y salidas, así como el conjunto de actividades y tareas que lo conforman.

El esquema representación por niveles, se basa en la metodología IDEF, que propone el empleo de "cajas" para enmarcar las distintas funciones y actividades, y flechas para interrelacionarlas o indicar las **entradas**, las **salidas**, los **procesos estratégicos** y los **procesos de soporte**, lo cual se adapta a las necesidades de cada proceso y al ámbito en el que se va a desarrollar. De esta forma perseguimos:

- Tener una visión global del proceso,
- Determinar los **Profesionales** que intervienen: Agentes de Control Sanitario Oficial, Técnicos de Salud, Administrativos, Celadores, Laboratorios, etc., así como los **recursos** necesarios para obtener el resultado esperado.
- Identificar rápida y fácilmente las funciones, responsabilidades y competencias de los participantes en el proceso.
- Identificar los puntos en los que se puede medir la efectividad y eficiencia del proceso.
- Relacionar el "qué" y el "cómo" en función la tarea a realizar.

La representación grafica de los procesos integrados, de cierta complejidad, requiere establecer distintos niveles, desde la globalidad o nivel "0", hasta el máximo detalle o nivel "4", en el que se reflejarían las tareas especificar a desarrollar, dentro de la unidad, mas básica de ejecución.

Si bien este esquema no es necesario que esté desarrollado a todos los niveles en todos los casos, si es preciso marcar el grado de detalle o al que se quiere llegar, para cada nivel. Es importante asumir, desde el primer momento que, en este modelo de diseño se trabaja con procesos integrados que implican a diferentes organizaciones y, por tanto, con un considerable nivel de dificultad, lo cual obliga a decidir, en cada momento, cual es el instrumento de representación grafica mas adecuado.

Se han establecido por tanto cinco niveles de representación grafica, desde el 0 hasta el 4, pasando progresivamente de una visión global de los procesos –nivel 0–, hasta las tareas especificas a realizar en un proceso concreto –nivel 4–.



5.1. ARQUITECTURA NIVEL 0

Se trata de una representación global, de los procesos que desarrolla la organización en su conjunto. Sería una representación única para todos los procesos integrados dentro del SSPA y más concretamente de los Servicios de Protección de la Salud en los ámbitos de la Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental.

5.2. ARQUITECTURA NIVEL 1

Supone una visión global de las diferentes actividades que desarrolla el proceso en los distintos escenarios o niveles donde se procede a su realización. Tiene especial importancia ya que consigue visualizar la amplitud del proceso real desde el inicio hasta el final. La arquitectura nivel 1 se desarrolla en tres bloques de representación:

- En la parte superior, y de forma longitudinal, se definen los procesos estratégicos, procesos necesarios para el mantenimiento y progreso de la organización: Plan de calidad, Contrato Programa, Plan Andaluz de Salud, Marcos legales, Organización funcional, Planes específicos, etc.
- En la parte central se representa el proceso operativo, es decir, las diferentes actividades de forma global y los diversos escenarios donde se desarrolla el proceso.
- En la parte inferior, se hallan los procesos de soporte, los que apoyan los procesos operativos para que estos puedan cumplirse. En ellos están representados los soportes administrativos, los sistemas de gestión de la información, los suministros, la gestión de personas, etc.



Arquitectura 1



5.3. ARQUITECTURA NIVEL 2

Una vez diseñado el esquema gráfico del conjunto de actividades que conforman el proceso (Nivel 1), el segundo paso consiste en profundizar y desarrollar cada una de ellas. Dependiendo de la complejidad del proceso, se necesitan varios esquemas que representen los distintos subprocesos que se originen en cada caso, con objeto de definir con más detalle las actividades, sin complicar en exceso la representación gráfica. Consiste en la presentación de una "caja", en la que están incluidas las distintas actividades del subproceso de forma ligada, entre sí y con los servicios facilitado al usuario. En los laterales de la caja se representan mediante flechas:

- Las entradas del subproceso: Según las características del mismo, pueden existir una o varias entradas.
- Las salidas del subproceso: del mismo modo pueden existir una o varias salidas que dan por finalizado el proceso.

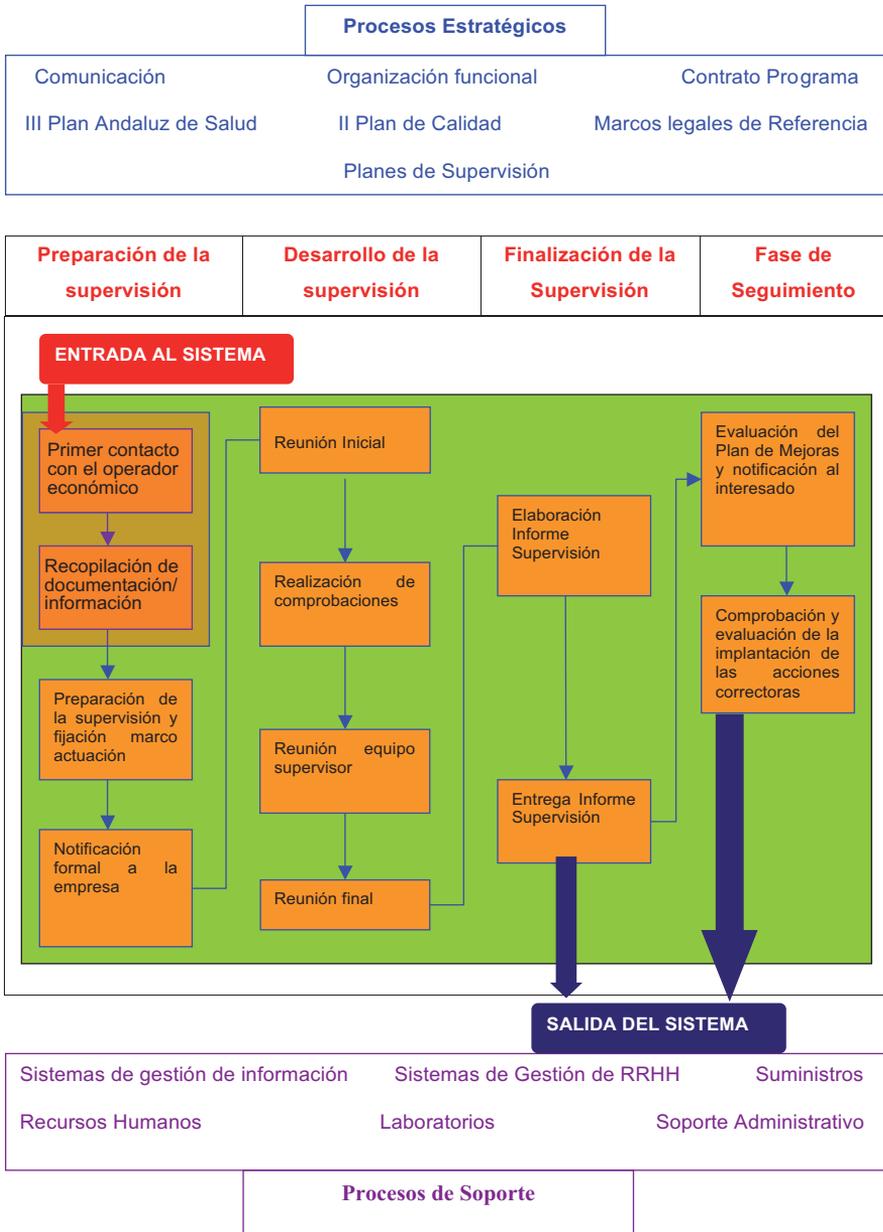
En la parte superior e inferior, se pueden representar otros aspectos, como:

- Guías o "controles": Se sitúan en la parte superior, marcan nuestro proceder en cada actividad, se tratan de recomendaciones específicas, disposiciones legales, etc.



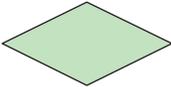
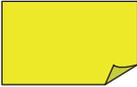
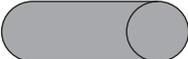
- Recursos o “mecanismos”: se sitúan en la parte inferior del esquema. Son los medios necesarios para poder realizar las actividades y representan los procesos de soportes contemplados en el Nivel 1, pero de una forma concreta y ligada exclusivamente al subproceso que estamos representando.

Arquitectura 2



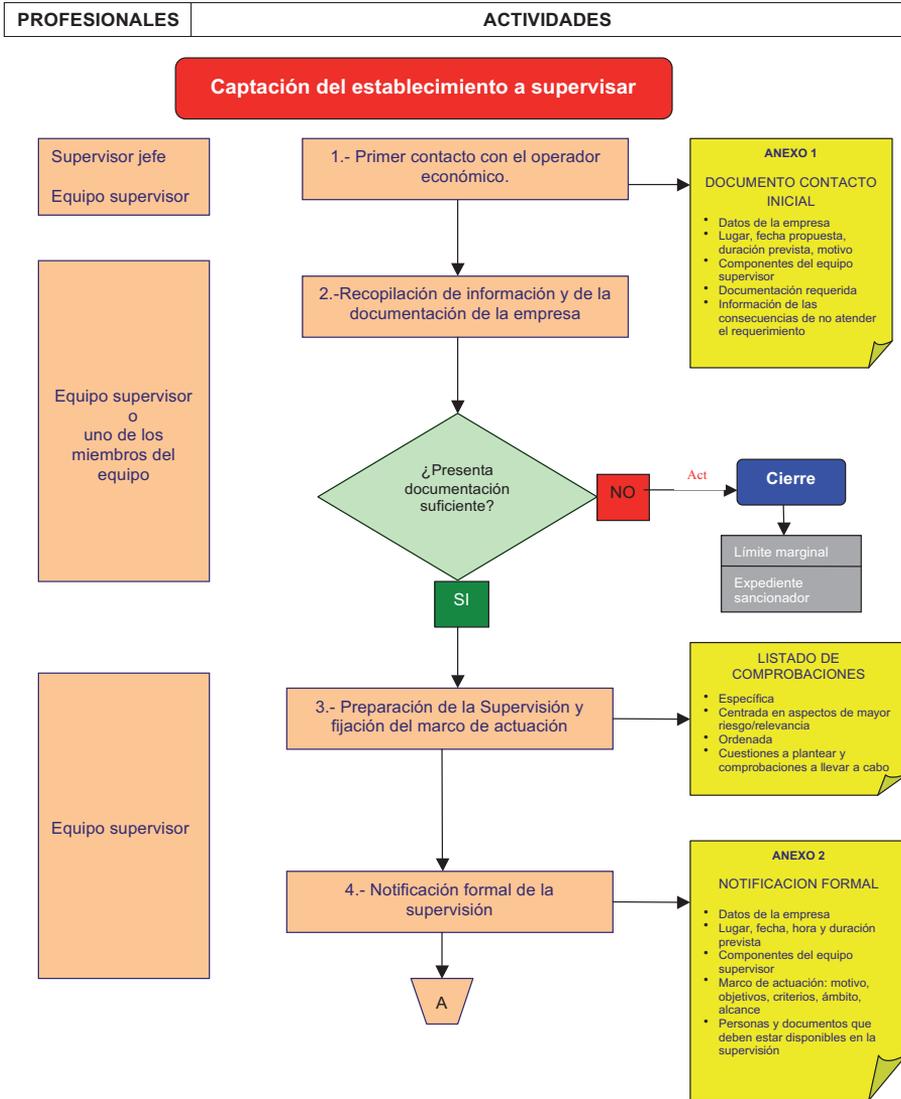
5.4. ARQUITECTURA NIVEL 3

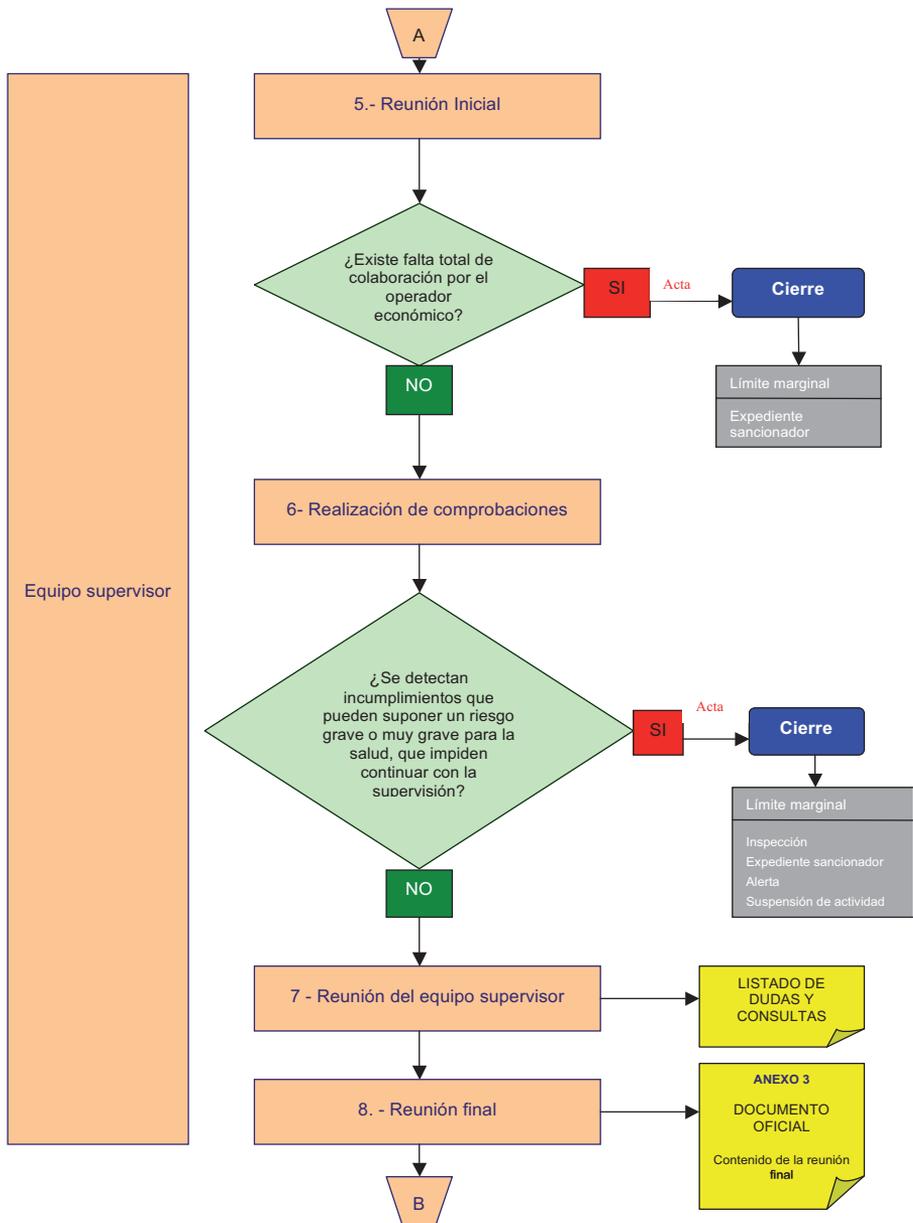
En esta fase de la representación gráfica del proceso se hace un desglose de las distintas actividades y las personas que las llevan a cabo, usando diagramas de flujo, en los que a su vez se reflejen el lugar y el tiempo en el que se realiza la actividad o se entrega el servicio al usuario. La representación gráfica de los flujos, la representaremos con los siguientes iconos, que ayudarán a la mejor interpretación de los diagramas:

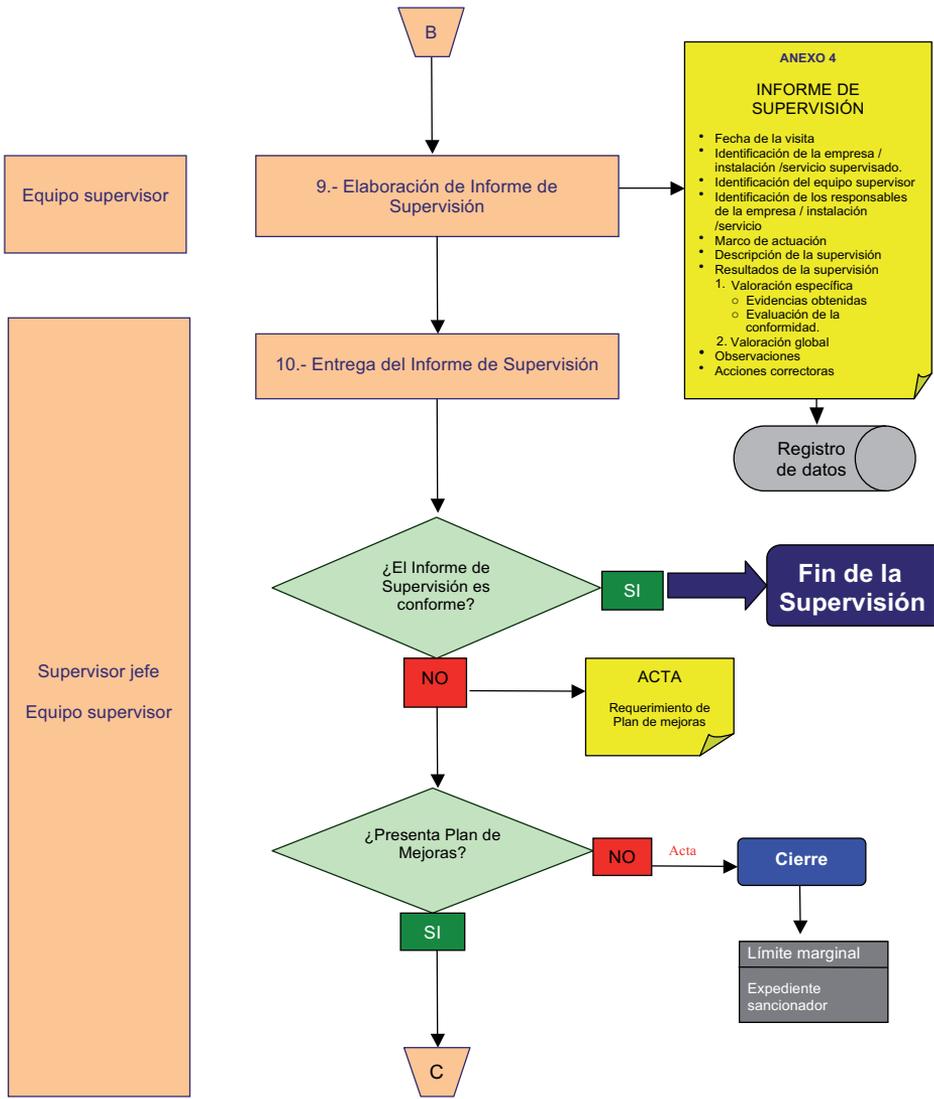
- Actividad 
- Inicio 
- Fin/ Cierre 
- Límite marginal 
- Punto de decisión 
- Documento 
- Flecha 
- Almacenamiento en base de datos 



Arquitectura 3



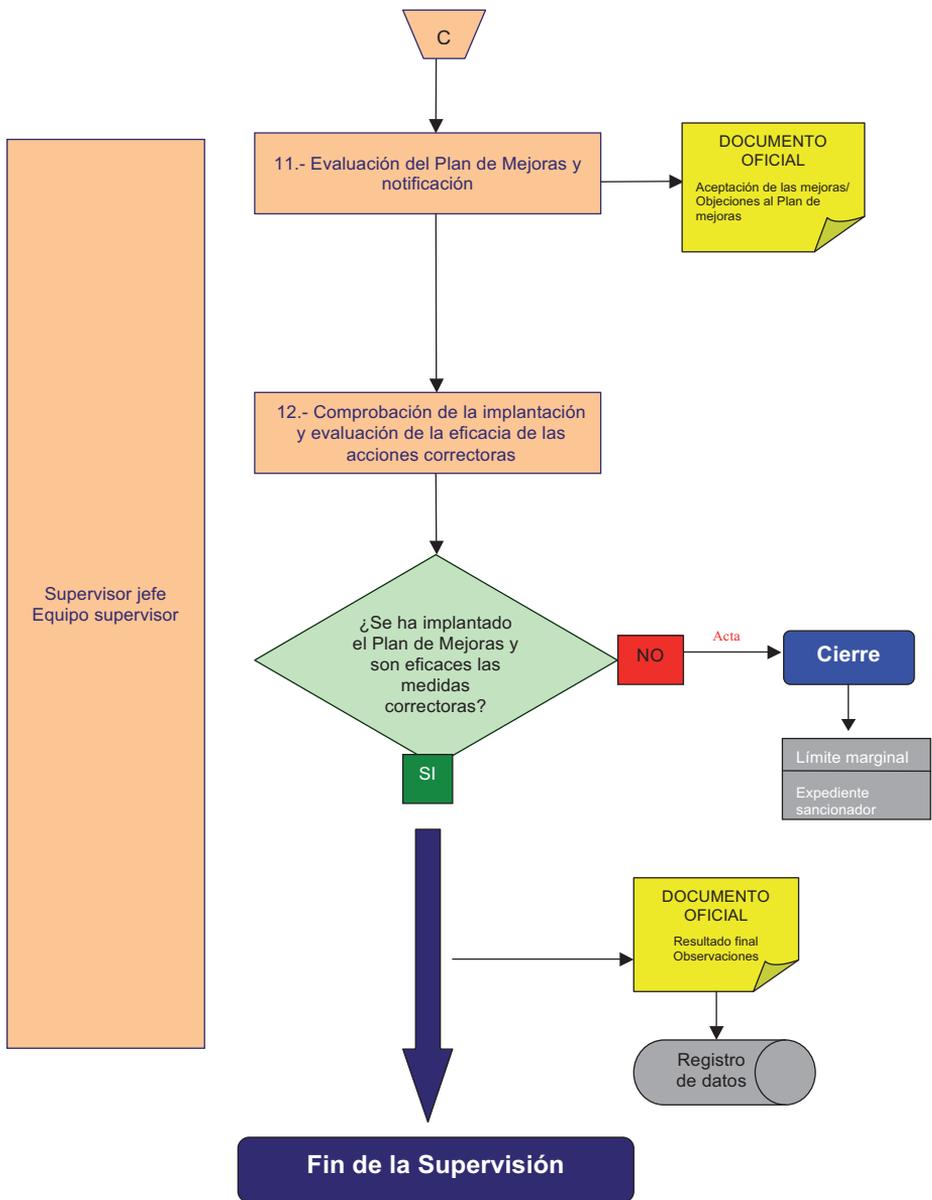




Equipo supervisor

Supervisor jefe
Equipo supervisor





6. INDICADORES

6.1. CIERRE DE SUPERVISIONES

Dimensión	De proceso.
Objetivo	Conocer el número de supervisiones que se finalizan siguiendo los pasos establecidos en el proceso, con independencia de que se hubieran cumplido o no los plazos.
Fundamento	En el desarrollo de la supervisión pueden darse distintas opciones a la hora de finalizar la misma, dependiendo de si la supervisión es conforme y termina con informe favorable o no lo es y tiene que implantarse un plan de mejoras. En principio todas aquellas supervisiones que se inician deben concluir de una u otra forma anteriormente indicada con la excepcionalidad de aquellas supervisiones en las que se den situaciones relacionadas con límites marginales que impidan el desarrollo normal de la supervisión.
Fórmula	$\frac{\text{Nº supervisiones finalizadas}}{\text{Nº de supervisiones iniciadas}}$
Definición de términos	<p>Nº de supervisiones finalizadas: se considerarán todas las supervisiones cuyo cierre haya tenido lugar en el año. Para ello se contabilizan todas las supervisiones con informe de supervisión favorable así como aquellas supervisiones en las que se ha comprobado la implantación de los correspondientes planes de mejora. Deben incluirse aquellas supervisiones que iniciadas (etapas 5-8, visita y comprobaciones) el año inmediatamente anterior se hayan concluido en el año siguiente siguiendo los plazos establecidos en el proceso.</p> <p>Nº de supervisiones iniciadas: de forma general se considerarán todas las supervisiones iniciadas en las que se hayan desarrollado las etapas 5 – 8 (visita y comprobaciones) en el año en curso. No obstante para el cálculo de este indicador, no se computarán aquellas supervisiones que aún iniciadas en el año en curso, presenten un plazo de cierre, según el proceso, en el año siguiente. De igual forma se computarán las iniciadas en el año anterior que presenten un plazo de cierre, según proceso, en el año en curso.</p>



Criterio de calidad	El valor del indicador será igual a 1.
Fuente	Registro de datos de UPS.
Ámbito	Distritos de Atención Primaria / Áreas de Gestión Sanitaria.
Periodicidad	Anual.

6.2. ENTREGA DE INFORME DE SUPERVISIÓN

Dimensión	De proceso.
Objetivo	Conocer el número de informes de supervisión entregados al operador económico en el plazo establecido.
Fundamento	Conocer la efectividad de los equipos supervisores y el tiempo definido en el proceso.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de informes de supervisión entregados en el plazo de 1 semana}}{\text{Nº de supervisiones iniciadas}}$

Definición de términos	<p>Nº de informes de supervisión entregados en el plazo de 1 semana: Se contabilizan todos los informes de supervisión entregados en los que el plazo entre la fecha de desarrollo de las etapas 5 - 8 del proceso y la fecha de entrega del mismo sea igual o menor a 1 semana. Para la fecha de entrega se tendrá como referencia la fecha de firma del informe por el operador económico y en ningún caso la fecha de elaboración del mismo.</p> <p>Nº supervisiones iniciadas: de forma general se considerarán todas las supervisiones iniciadas en las que se hayan desarrollado las etapas 5 – 8 (visita y comprobaciones) en el año en curso. No obstante para el cálculo de este indicador, no se computarán aquellas supervisiones que aún iniciadas en el año en curso, la fecha de entrega del informe se efectúe en el año siguiente. De igual forma se computarán las iniciadas en el año anterior en las que las fechas de entrega del informe se efectúen en el año en curso.</p>
-------------------------------	---

Criterio de calidad	El valor del indicador será igual a 1.
Fuente	Registro de datos de UPS.
Ámbito	Distritos de Atención Primaria / Áreas de Gestión Sanitaria.
Periodicidad	Anual.



6.3. CONFORMIDAD DE LAS SUPERVISIONES

Dimensión	De eficacia.
Objetivo	Conocer el número empresas en las que el resultado de la supervisión es conforme.
Fundamento	Se trata de conocer cuántas de las supervisiones realizadas son conformes y el cierre de la misma es por tanto la entrega del informe favorable (IS) o la comprobación de la eficacia de la implantación del plan de mejoras.
Fórmula	$\frac{\text{Nº supervisiones conformes}}{\text{Nº supervisiones finalizadas}} = \frac{\text{Nº supervisiones con IS+}}{\text{Nº supervisiones finalizadas}} + \frac{\text{Nº supervisiones con PM implantado y eficaz}}{\text{Nº supervisiones finalizadas}}$
Definición de términos	<p>Nº de supervisiones finalizadas: se considerarán todas las supervisiones cuyo cierre haya tenido lugar en el año. Para ello se contabilizan todas las supervisiones con informe de supervisión favorable así como aquellas supervisiones en las que se ha comprobado la implantación de los correspondientes planes de mejora. Deben incluirse aquellas supervisiones que iniciadas (etapas 5 – 8, visita y comprobaciones) el año inmediatamente anterior se hayan concluido en el año siguiente siguiendo los plazos establecidos en el proceso.</p> <p>Nº de supervisiones conformes: número total de supervisiones cuyo resultado es favorable.</p> <p>Nº de supervisiones con IS+: número total de supervisiones cuyo resultado es un informe de supervisión favorable.</p> <p>Nº de supervisiones con PM: número total de supervisiones cuyo resultado es la comprobación de la implantación efectiva del plan de mejoras.</p>
Criterio de calidad	El valor del indicador será igual a 1.
Fuente	Registro de datos de UPS.
Ámbito	Distritos de Atención Primaria / Áreas de Gestión Sanitaria.
Periodicidad	Anual.
Variable explotación	Tipo de terminación favorable (informe supervisión / implantación plan de mejoras).



6.4. TIEMPO MEDIO DE DURACIÓN DE LA SUPERVISIÓN

Dimensión	De efectividad.
Objetivo	Conocer el tiempo medio de duración que se invierte en una supervisión.
Fundamento	Desde la notificación de una supervisión al operador económico hasta el cierre de la misma existen múltiples vicisitudes que pueden alterar las previsiones de tiempo, evaluar el tiempo medio permitirá conocer la adecuación a la realidad de los plazos establecidos y facilitará las labores de planificación futura.
Fórmula	$\frac{\sum \text{de los días de cada supervisión finalizada}}{\text{N}^\circ \text{ de supervisiones finalizadas}}$
Definición de términos	<p>Σ de los días de cada supervisión finalizada: Sumatorio de los días transcurridos entre la notificación oficial al operador económico cuya empresa se va a supervisar y el cierre de la supervisión. Se diferenciará en indicador según variables de explotación.</p> <p>Nº de supervisiones finalizadas: se considerarán todas las supervisiones cuyo cierre haya tenido lugar en el año. Para ello se contabilizan todas las supervisiones con informe de supervisión favorable así como aquellas supervisiones en las que se ha comprobado la implantación de los correspondientes planes de mejora. Deben incluirse aquellas supervisiones que iniciadas (etapas 5 – 8, visita y comprobaciones) el año inmediatamente anterior se hayan concluido en el año siguiente siguiendo los plazos establecidos en el proceso.</p>
Criterio de calidad	El valor del indicador será igual a 11 días (IS favorable), 84 días (PM sin reforma estructural) y 126 días (PM con reformas estructurales).
Fuente	Registro de datos de UPS.
Ámbito	Distritos de Atención Primaria / Áreas de Gestión Sanitaria.
Periodicidad	anual
Variable de explotación	Tipo de cierre. Se diferenciará de forma independiente cada uno de los siguientes 3 cierres: entrega informe supervisión (IS) favorable, comprobación de implantación de plan de mejoras sin reformas estructurales y plan de mejoras con reformas estructurales.



7. ANEXOS

ANEXO I. DOCUMENTO DE CONTACTO INICIAL

Información mínima que debe incluir el Documento de contacto inicial con la empresa

TIPO DE SUPERVISIÓN¹	
IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	
	Razón Social
	Nombre
	Domicilio del establecimiento/instalación/servicio a supervisar
	Localidad Provincia
	CIF
REALIZACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	
	Fecha propuesta ² :
	Duración prevista:
	Motivo:
EQUIPO SUPERVISOR	
	Supervisor Jefe:
	Supervisor Adjunto:
DOCUMENTACIÓN REQUERIDA	
CONSECUENCIAS DE NO ATENDER LOS REQUERIMIENTOS	

¹ Establecimiento/ Instalación/ Servicio.

² Para cualquier duda contactar con el Distrito/Área de Gestión Sanitaria.



ANEXO II. NOTIFICACIÓN FORMAL A LA EMPRESA

Información mínima que debe incluir el Documento de Notificación formal a la empresa

TIPO DE SUPERVISIÓN¹	
IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	
Razón Social:	
Nombre:	
Domicilio del establecimiento/instalación/servicio a supervisar:	
Localidad:	Provincia:
CIF:	
REALIZACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	
Fecha:	
Hora:	
Duración prevista:	
EQUIPO SUPERVISOR	
Supervisor jefe:	
Supervisor adjunto:	
MARCO DE ACTUACIÓN	
Motivo:	
Objetivos:	
Criterios:	
Ámbito:	
Alcance:	
PERSONAL Y DOCUMENTOS DISPONIBLES	
Personal:	
Documentos:	
NOTA:	
El día de la visita la empresa debe tener actividad según ámbito y alcance fijado	

¹ Establecimiento/ Instalación/ Servicio.



ANEXO III. DOCUMENTO OFICIAL DE LA REUNIÓN FINAL

Información mínima que debe incluir el Documento oficial de la Reunión Final

TIPO DE SUPERVISIÓN¹	
IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	
Razón Social:	
Nombre:	
Domicilio del establecimiento/instalación/servicio a supervisar:	
Localidad:	Provincia:
CIF:	
REALIZACIÓN DE LA VISITA DE SUPERVISIÓN	
Fecha:	
RESULTADO GENERAL DE LA SUPERVISIÓN	
MEDIDAS CORRECTORAS INMEDIATAS (SI PROCEDE)	
EQUIPO SUPERVISOR	
Supervisor Jefe:	
Supervisor Adjunto:	
En el plazo de 7 días, recibirá el informe de supervisión en el que se detallarán los hallazgos encontrados y, en su caso, las no conformidades respaldadas con las evidencias más significativas obtenidas.	

¹ Establecimiento/ Instalación/ Servicio.



ANEXO IV. INFORME DE SUPERVISIÓN

Información mínima que debe incluir el Informe de Supervisión

TIPO DE SUPERVISIÓN¹	
FECHA DE LA VISITA DE SUPERVISIÓN:	
IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	
Nombre:	
Domicilio del establecimiento/instalación/servicio a supervisar:	
Localidad:	Provincia:
CIF:	
Nº Autorización/Registro:	
EQUIPO SUPERVISOR	
Supervisor jefe:	
Supervisor adjunto:	
RESPONSABLES DE LA EMPRESA	
MARCO DE ACTUACIÓN	
Motivo:	
Objetivos:	
Criterios:	
Ámbito:	
Alcance:	
DESCRIPCIÓN DE LA SUPERVISIÓN	
RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN	
1. VALORACION ESPECÍFICA	
• Evidencias obtenidas (detalladas)	
• Evaluación de la conformidad (detalladas)	
2. VALORACIÓN GLOBAL	
OBSERVACIONES	
ACCIONES CORRECTORAS	
LISTADO DE DISTRIBUCIÓN	
FECHA Y FIRMA	
Fecha	Firmas

¹ Establecimiento/ Instalación/ Servicio.



8. GLOSARIO

Alcance

Elementos concretos de los procedimientos o sistemas documentados, destinados a garantizar la seguridad alimentaria y/o la salud ambiental, que se someten a examen por parte del Técnico de Protección de la Salud.

Ámbito

Elementos concretos de las instalaciones, productos, procesos o servicios donde se realiza examen por parte del control Sanitario Oficial.

Auditoría

Examen sistemático, independiente y documentado para determinar si las actividades y sus resultados se corresponden con los planes previstos, y obtener evidencias que puedan ser evaluadas de forma objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Capacitación

Proceso de formación teórica y práctica que cualifica a los Técnicos de Protección de la Salud para realizar tareas de Supervisión.

Cierre/ Fin de la supervisión

Puede considerarse finalizada cuando el resultado es conforme o cuando se inician tramites marginales, como son propuesta de expedientes sancionadores, alertas, etc.

Comprobación

Examen, constatación o prueba para obtener una evidencia.

Conformidad

Cumplimiento de los requisitos especificados para una actividad, instalación, proceso, producto o servicio.

Control

La realización de una serie programada de observaciones o mediciones a fin de obtener una visión general del grado de cumplimiento de la legislación.



Criterio

Norma para conocer la verdad, juicio o discernimiento.

Equipo supervisor

Dos o más Técnicos de Protección de la Salud, debidamente capacitados, que llevan a cabo la supervisión.

Evaluación de la conformidad

Cualquier actividad relativa a la determinación directa o indirecta de que se cumplen los requisitos especificados.

Evidencia

Obtención de una certeza clara que respalda racionalmente la evaluación de conformidad o no con el criterio establecido y examinado. Información cierta y verificable encontrada durante la auditoría.

Incumplimiento

No conformidad con los requisitos contenidos en una norma legal de aplicación para una actividad, instalación, producto, proceso o servicio.

Indicadores del proceso

Medición del funcionamiento de alguna actividad o aspecto interno del proceso que es crítico para el resultado final del mismo porque ayuda a asegurar que se hace lo que estaba propuesto, al tiempo que facilita comprender, comparar y mejorar los servicios que se prestan.

Informe de supervisión

Documento elaborado por el equipo supervisor en el cual se deja constancia de los resultados obtenidos en la supervisión.

Límite de entrada

Define el inicio del proceso. Momento en que se requiere un servicio que pone en marcha las actividades del proceso.

Límite de salida

Define el momento en que finaliza el proceso. Situaciones en las que se produce la salida del proceso, o lo que es lo mismo, a partir de que momento se terminan las actividades.

Límites marginales

Definen que aspectos, relacionados con el proceso, no van a ser abordados aunque pudieran pertenecer al proceso.



No Conformidad

No adecuación con los requisitos especificados para una actividad, instalación, producto, proceso o servicio, incluyendo aquellos que pudieran estar contenidos en una norma legal que le sea de aplicación.

Operador económico

Toda entidad pública o privada que, con o sin ánimo de lucro, lleva a cabo cualquier actividad o servicio en el ámbito alimentario o ambiental.

Plan de mejoras

Descripción del conjunto de acciones reparadoras y correctoras y sus plazos de ejecución propuestas para corregir o eliminar las no conformidades detectadas.

Procedimientos documentados

Conjunto de programas, planes o actividades, actuaciones y controles desarrollados y recogidos en documentos por el operador económico con el objetivo de que su cumplimiento asegure la protección de la salud para su instalación, establecimiento, servicio, proceso o producto.

Proceso

Conjunto de actividades destinadas a general valor añadido sobre las entradas para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del ciudadano como cliente.

Procesos operativos

Son aquellos que están en contacto directo con el usuario. Engloban todas las actividades que generan mayor valor añadido y tienen mayor impacto sobre la satisfacción del usuario.

Procesos estratégicos

Son aquellos orientados a las actividades organizativas o estratégicas de la empresa. Guían a la organización para incrementar la calidad de los servicios que prestan a sus clientes.

Procesos de soporte

Son aquellos que apoyan las actividades y generan los recursos que precisan los demás procesos para que cumplan su misión.

Protección de la Salud

Conjunto de acciones dirigidas a proteger la salud ambiental y seguridad alimentaria, así como a la preservación de un entorno de vida saludable que afecte a los espacios públicos.



Supervisión

Secuencia de actuaciones enmarcadas en el ámbito de Protección de la Salud realizadas por técnicos de protección de la salud, con el objetivo de comprobar la adecuación a la legislación vigente de una instalación, establecimiento, servicio, proceso o producto, mediante la revisión por la técnica de auditoría de los procedimientos/sistemas documentados, implantados y que resulten eficaces para garantizar la seguridad alimentaria y/o la salud ambiental.

Supervisor Jefe

Técnico de protección de la Salud que forma parte del equipo supervisor, encargado de dirigir la supervisión y ser el interlocutor principal con el operador económico.

Técnico de protección de la Salud (TPS)

Profesional del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que desarrolla sus funciones en el ámbito de la protección de la salud.

Verificación

Comprobación mediante examen y estudio de pruebas objetivas de si se han cumplido los objetivos especificados.



9. BIBLIOGRAFÍA

1. Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos de Control Externo del Estado Español. *Principios y normas de auditoría del sector público*. 1992.
2. Comisión de las Comunidades Europeas. *Decisión 2006/677/CE, de 29 de septiembre de 2006 por la que se establecen las directrices que fijan criterios para la realización de auditorías con arreglo al Reglamento (CE) n° 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales*. DOUE L 278 de 10 de octubre de 2006.
3. Consejería de Salud. *Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud*. BOJA n° 28 de 9 de febrero de 2005.
4. Consejería de Salud. *Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y la vigilancia higiénico - sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis, y se crea el registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocida de Andalucía*. BOJA n° 144, de 7 de diciembre de 2002.
5. Consejería de Salud. *Decreto 372/2004, de 1 de junio, por el que se establecen y publican plazos de resolución y notificación, así como los efectos de la falta de resolución expresa en los procedimientos en el ámbito de la Consejería*. BOJA n° 124 de 25 de junio de 2004.
6. Consejería de Salud. *Decreto 70/2009, de 31 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Vigilancia Sanitaria y Calidad del Agua de Consumo Humano de Andalucía*. BOJA n° 73, de 17 de abril de 2009.
7. Consejería de Salud. *Documento Orientativo de las especificaciones de los sistemas de autocontrol*. 3ª edición. Sevilla, 2007.
8. Consejería de Salud. *Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales*. Consejería de Salud. Sevilla, 2001.
9. Consejería de Salud. *Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales*. 2009.
10. Consejería de Salud. *II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía*. Consejería de Salud. Sevilla, 2005.



11. Consejería de Salud. *III Plan Andaluz de Salud 2010-2014*. Consejería de Salud. Sevilla, 2010.
12. Consejería de Salud. *Manual de procedimiento para la supervisión de establecimientos alimentarios*. 2ª edición. Sevilla, 2007.
13. Consejería de Salud. *Manual de Procesos en Protección de la Salud*. Sevilla, 2008.
14. Consejería de Salud. *Requisitos Simplificados de higiene. Guía orientativa para la implantación del sistema de autocontrol en ciertos establecimientos alimentarios*. 2ª edición. Sevilla, 2010.
15. Consejería de Salud. *Salud Pública. Procesos en Protección. Alertas*. Sevilla, 2008.
16. Consejería de Salud. *Salud Pública. Procesos en Protección. Autorizaciones sanitarias*. Sevilla, 2009.
17. Couto Lorenzo, L. *Auditoría del Sistema APPCC*. España, 2008.
18. FAO: *Sistemas de calidad e inocuidad de los alimentos. Manual de capacitación sobre la higiene de los alimentos y sobre el sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos*. Roma, 2002.
19. ISO 17020 *Criterios Generales para el funcionamiento de los distintos organismos que realizan inspección*. ed. AENOR, 2004.
20. ISO 19011 *Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y ambiental*. 2002.
21. ISO 22.000. *Sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos*. 2005.
22. ISO 9000. *Sistemas de gestión de calidad. Fundamentos y vocabulario*. 2000.
23. ISO/TC 176/SC 2/N 544R. *Orientación acerca del enfoque basado en procesos para los sistemas de gestión de la calidad*. 2001.
24. Jefatura del Estado. *Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común*.
25. Ministerio de la Presidencia. *Real Decreto 140/2003, de 7 de Febrero de 2003, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano*. BOE nº 45, de 21 de febrero de 2003.
26. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios Higiénico-Sanitarios para la prevención y control de la legionelosis*. BOE nº 171, de 18 de julio de 2003.



27. Mortimore. S. y Wallace C. *HACCP. Enfoque práctico*. 2ª ed. Zaragoza Ed. Acribia, 2001.
28. Parlamento Europeo y del Consejo. *Reglamento (CE) n° 178/2002, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan los procedimientos relativos a la Seguridad alimentaria*. DOCE L 31 de 1 de febrero de 2002.
29. Parlamento Europeo y del Consejo. *Reglamento (CE) n° 853/2004, de 29 de abril de 2004 por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal* DOCE L 226, de 25 de junio de 2004.
30. Parlamento Europeo y del Consejo. *Reglamento (CE) n° 882/2004, del de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los mismos*. DOCE L 165 de 30 de abril de 2004.
31. Parlamento y del Consejo Europeo. *Reglamento (CE) n° 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre Clasificación, Etiquetado y Envasado de Sustancias y Mezclas (CLP), y por el que se modifican y derogan las Directivas 67/548/CEE y 1999/45/CE y se modifica el Reglamento (CE) n° 1907/2006*. DOUE L353/1, de 31 de diciembre de 2008.
32. Parlamento y del Consejo Europeo. *Reglamento (CE) n° 1907/2006, de 18 de diciembre de 2006, relativo al Registro, la Evaluación, la Autorización y la Restricción de las sustancias y preparados Químicos (REACH), por el que se crea la agencia Europea de sustancias y preparados químicos, que modifica la Directiva 1999/45/CE y se deroga el Reglamento (CEE) n° 793/93 del Consejo y el Reglamento (CE) n° 1488/94 de la Comisión así como la Directiva 76/769/CEE del Consejo y las Directivas 91/155/CEE, 93/67/CEE y 2000/21/CE de la Comisión*. DOUE L396/1, de 30 de diciembre de 2006.
33. Parlamento y del Consejo Europeo. *Reglamento (CE) n° 852/2004, de 29 de abril de 2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios*. DOCE L 226 de 25 de junio de 2004.
34. SANCO: *Documento de orientación sobre la aplicación de procedimientos basados en los principios del APPCC y sobre cómo facilitar la aplicación de los principios del APPCC en determinadas empresas alimentarias*. 2005.
35. Servicio Andaluz de Salud. *Gestión por Procesos Asistenciales Integrados*.





JUNTA DE ANDALUCIA