



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE HACIENDA
Dirección de Presupuestos

MANUAL DE REFERENCIA

GUÍA PARA IMPLEMENTACIÓN ISO 9001:2000
SISTEMA DE HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES
DE TRABAJO

Mayo 2005

INDICE

Introducción.....	3
1 Definición de Política y Objetivos de Calidad.....	6
1.1 Política de Calidad	6
1.2 Objetivos de Calidad	7
2 Campo de Aplicación y Exclusiones	9
2.1 Alcance del Sistema	9
2.2 Exclusiones de Requisitos Normativos.....	10
3 Estructura y funciones del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	11
4 Sistema de Gestión de Calidad para el Sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	15
4.1 Requisitos Generales.....	15
4.2 Documentación del Sistema.....	17
4.2.1 Aspectos generales de la documentación del Sistema	17
4.2.2 Manual de Calidad	18
4.2.3 Control de los Documentos para el Sistema	19
4.2.4 Control de los Registros del Sistema	20
5 Los Procesos de Dirección.....	23
5.1 Revisión por la Dirección	27
6 Los Procesos de control, mejora y soporte	33
6.1 Los Procesos de control y mejora	33
6.1.1 Control de No Conformidades del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.....	34
6.1.2 Auditoria Interna de Calidad para el Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.....	35
6.1.3 Acción Correctiva	39
6.1.4 Acciones Preventivas	40
6.2 Procesos de Soporte	41
6.2.1 Gestión de Recursos.....	41
6.2.2 Procesos de Análisis de datos y Mejora.....	48
7 Procesos Operativos	52
7.1 Procesos relacionados con el cliente	53
7.2 Procesos de comunicación con el cliente	61
7.3 Procesos de Diseño y Desarrollo	62
7.4 Compras	62
7.5 Elaboración y uso de los Informes de Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.....	65
7.6 Control de dispositivos de Seguimiento y Medición.....	68
8 Anexos	70
Anexo 8.1. Referencias Normativas	71
Anexo 8.2. Consideraciones Metodológicas.....	72
Anexo 8.3. Mapa de Procesos del Sistema	74
Anexo 8.4. Actores del Sistema	76
Anexo 8.5. Estructura Documental.....	77
Anexo 8.6. Diseño operativo de las no conformidades en el Sistema	79
Anexo 8.7 Funciones del Encargado de Procesos	81

Introducción

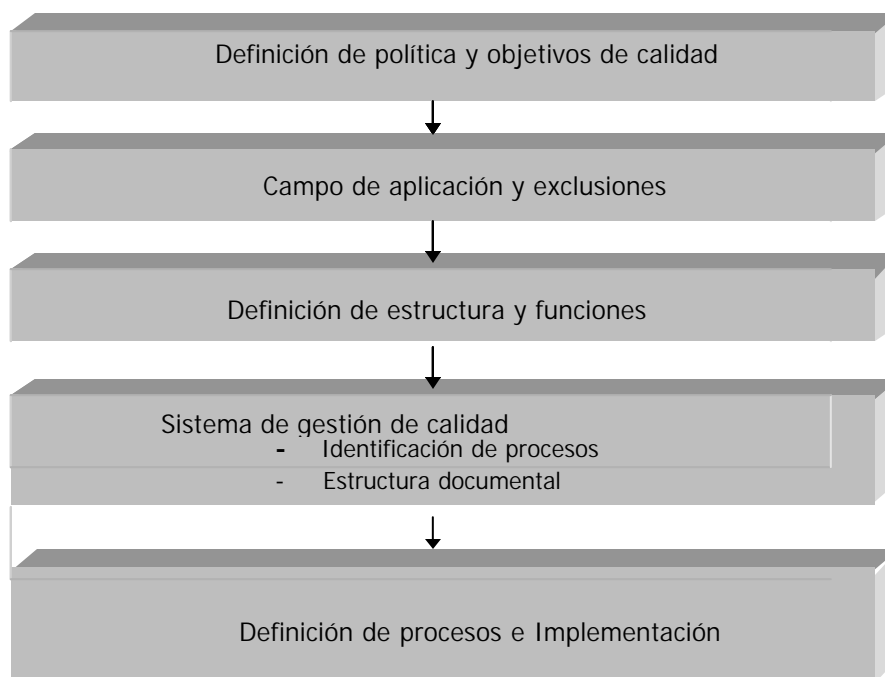
Para la incorporación gradual al mecanismo de certificación ISO 9001:2000 que iniciarán los servicios públicos a partir del año 2006, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda ha elaborado los Manuales de Referencia que definen los requisitos que deberán alcanzar los sistemas del Programa Marco Avanzado para certificarse según la Norma ISO 9001:2000. El objetivo de este manual es servir de guía para apoyar el proceso de Implementación y Certificación de los Servicios. Este Manual entrega el conjunto de requisitos establecidos en las cláusulas de la norma para el desarrollo de los respectivos sistemas, la relación entre los procesos institucionales y los sistemas y las directrices para definir las exclusiones a la certificación.

Durante el año 2005 los Servicios desarrollarán la etapa de Implementación del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo según la Norma ISO 9001:2000. Como resultado de esta etapa el Servicio deberá contar con un Manual de Calidad que describa su sistema, considerando los requisitos establecidos en el Manual de Referencia ISO 9001:2000 y las particularidades del Servicio.

El presente Manual está estructurado considerando algunas de las etapas que deberá desarrollar el Servicio para implementar¹ el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo bajo los requisitos normativos ISO y su posterior certificación. La estructura del Manual de Referencia se muestran en la figura 1.

¹ Los capítulos del Manual de referencia señalan etapas que no son secuenciales para la implementación del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo según los requisitos ISO 9001:2000, por lo que es necesario que el Servicio defina las principales etapas de implementación, dentro de las cuales se podrá considerar: Situación actual de la institución con respecto a los requisitos ISO 9001:2000, preparación del equipo de trabajo, comunicación al interior del Servicio, capacitación en requisitos normativos, definición de alcance, principales procesos y exclusiones, definición de Política y objetivos de calidad, diseño de procedimientos documentados, marcha blanca e implementación de procedimientos documentados, auditoría interna de calidad, auditoría de Certificación (para el año siguiente).

Figura 1
Estructura del Manual de Referencia ISO 9001:2000



A continuación se presenta el Manual de Referencia estructurado en siete capítulos más los anexos. En cada capítulo se describen las cláusulas de la norma que se deberán cumplir, señalando explícitamente cuales de ellas se podrían cumplir actualmente a través de los requisitos técnicos correspondientes a las etapas anteriores del sistema², y cuales corresponden a requisitos no incluidos anteriormente que exigen las cláusulas de la norma y que por tanto el Servicio deberá considerar para su cumplimiento. El capítulo 1 contiene los requisitos para la definición de la política y objetivos de calidad, el capítulo 2 entrega las directrices para la definición del alcance y las exclusiones que puedan afectar al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, en el capítulo 3 se desarrolla la estructura organizacional y las responsabilidades necesarias para la implementación exitosa del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo según los requisitos ISO 9001:2000. En el capítulo 4 se presentan los principales elementos para desarrollar una eficiente gestión del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, tales como definición de los procesos y de métodos adecuados de operación y de control, como asimismo los controles documentales del sistema. El capítulo 5 aborda los procesos de la dirección, destacando el compromiso de la dirección y las revisiones periódicas al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo. En el capítulo 6 se señalan los requisitos para los procedimientos documentados obligatorios por la norma y otros procesos de control, mejora y de soporte al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo. El capítulo 7 recoge los

² Se refiere a las etapas I a IV del documento "Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005".

procesos operativos del sistema que involucran los procesos relacionados con el cliente, entre otros. Finalmente en el capítulo 8 se presentan los anexos.

1 Definición de Política y Objetivos de Calidad

1.1 Política de Calidad

La política de calidad es una declaración de intenciones globales y orientaciones del Servicio a la calidad³ coherente con la Misión institucional.

El servicio debe asegurar que la política de calidad es adecuada al propósito de la organización y que proporcione un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad. Asimismo la norma establece que el Servicio debe definir explícitamente en la política⁴ de calidad un compromiso de cumplir con los requisitos del cliente⁵ y con el mejoramiento continuo del sistema.

Finalmente la política de calidad debe ser comunicada, entendida en todos los niveles en la Institución y revisada⁶ periódicamente por el Jefe de Servicio con el fin de verificar su continua adecuación. Dado lo anterior la cláusula 5.3 de la Norma ISO 9001:2000 constituye un requisito nuevo para el sistema.

Los elementos conceptuales asociados a la política de calidad que define la Norma ISO, se señalan a continuación:

Cláusula 5.3 Norma ISO 9001:2000

Política de la calidad. La alta dirección debe asegurarse que la política de la calidad:

- a) Es adecuada al propósito de la organización.
- b) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.
- d) Es comunicada y entendida dentro de la organización, y
- e) Es revisada para su continua adecuación.

³ Calidad: grado en que un conjunto de características (3.5.1) inherente cumple con los requisitos (3.1.2)

3.5.1 característica: rasgo diferenciados.

3.1.2 Requisitos: necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.

⁴ La Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) enviará oficio explicitando la Política de Calidad del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo desde su perspectiva de Cliente, para ser considerada por el Servicio en la elaboración de su Política de Calidad.

⁵ El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo considera:

Cientes Internos: Conjunto de personas pertenecientes al Servicio que reciben directamente información relevante del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, como por ejemplo: Jefe de Servicio, Centros de Responsabilidad u otros.

Cientes Externos: Conjunto de personas que reciben información relevante del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, tales como: SUSESO u otros.

⁶ Se recomienda que la política de calidad sea revisada en las "revisiones por la Dirección" descritas en el capítulo 5.1 de este manual.

1.2 Objetivos de Calidad

Los objetivos de calidad, en el contexto de la administración pública, son la expresión de los logros que se espera que los servicios alcancen respecto a la política de calidad. Los objetivos de calidad deben cumplir con una serie de requisitos establecidos.

Respecto a los objetivos de calidad, la Norma ISO 9001:2000 señala lo siguiente:

Cláusula 5.4.1 Norma ISO 9001:2000

Objetivos de la calidad.

La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquéllos necesarios para cumplir los requisitos para el (o los) producto(s)⁷, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.

Tal como señala la cláusula los objetivos de calidad deben ser consistentes con la política de calidad definida por el Servicio, por lo tanto deben considerar al menos objetivos de calidad referidos a la satisfacción del cliente y al mejoramiento continuo.

Para el cumplimiento de ésta cláusula el Servicio cuenta con una definición de objetivos de calidad del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo que se presenta a continuación:

Requisitos considerados⁸

Cláusula 5.4.1 Objetivos de Calidad

Los objetivos de la calidad deben ser medibles.

Lograr la estandarización de los procesos según el sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.

Para cumplir el requisito normativo se requiere definir adicionalmente objetivos de calidad, que señalen el compromiso de la Jefatura del Servicio con la satisfacción del cliente. Los requisitos adicionales para los objetivos de calidad se señalan a continuación:

⁷ Para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo se define como Productos: Informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo. Para mayor detalle ver capítulo 7 de este manual respecto del 7.1 a) Norma ISO 9001:2000. Requisitos del producto.

⁸ Requisitos considerados: corresponde a aquellos requisitos técnicos definidos para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo en las etapas I a la IV, señaladas en el documento "Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005", y que permiten cumplir parte de los requisitos de la norma. Dichos requisitos técnicos se deben revisar, para asegurar que se adecuan a la norma, incorporando las adecuaciones necesarias si es el caso.

Requisitos no considerados⁹

Objetivos de la calidad.

La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquéllos necesarios para cumplir los requisitos para el (o los) producto(s), se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.

⁹ Requisitos no considerados: corresponde a aquellos requisitos de la norma que no forman parte de las etapas I a la IV del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo señalados en el documento "Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005" y necesarios para cumplir las cláusulas de la norma.

2 Campo de Aplicación y Exclusiones

2.1 Alcance del Sistema

El alcance del sistema se refiere al ámbito de aplicación que se certificará. En la norma ISO 9001:2000 se hace referencia a este alcance, como se señala a continuación:

Cláusula 4.2.2 Norma ISO 9001:2000

Manual de la calidad. La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:
a) El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión¹⁰.

Para definir el alcance el Servicio debe identificar en el sistema al menos, los procesos principales, los productos (Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo) y la cobertura geográfica para el proceso de certificación. El alcance puede ampliarse gradualmente en la medida en que se integran nuevos procesos o sistemas a la etapa de certificación.

El alcance para la certificación del sistema es un requisito que señala la norma, no incorporado en las etapas I a IV del documento "Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005", por lo tanto, la institución deberá definirlo.

Un ejemplo de alcance se señala a continuación:

“Definición, implementación y seguimiento del Plan anual de Prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo en las direcciones nacionales y regionales...”

¹⁰ Para mayor información ver cláusula 1.2 de la Norma ISO 9001:2000.

2.2 Exclusiones de Requisitos Normativos

Las exclusiones del sistema se refiere a ámbitos de la norma que no se aplicarán y por tanto no serán parte de la certificación del sistema. Las exclusiones deberán ser consistentes con el alcance del sistema.

En la norma ISO 9001:2000 se hace referencia a las exclusiones, como se señala a continuación:

Cláusula 1.2 Norma ISO 9001:2000

Objetivo y campo de aplicación. Cuando uno o varios requisitos de esta norma internacional no se pueden aplicar debido a la naturaleza de la organización y de su producto, pueden considerarse una exclusión.

Cuando se realicen exclusiones, no se podrá alegar conformidad con esta norma internacional a menos que dichas exclusiones queden restringidas a lo expresado en el capítulo 7¹ y que tales exclusiones no afecten a la capacidad o responsabilidad de la organización para proporcionar los productos que cumplan con los requerimientos del cliente y los reglamentos aplicables.

La exclusión se refiere a la no aplicabilidad de los requisitos normativos. El Servicio deberá identificar las exclusiones al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

Las exclusiones del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo para el proceso de certificación constituye un requisito no definido en los requisitos técnicos del sistema en sus etapas previas, I a IV. Para su definición, el Servicio cuenta con los antecedentes que derivan de las instrucciones para la formulación del PMG¹² y con los requisitos establecidos en la cláusula 1.2. de la norma. Por lo tanto, la institución debe definir dichas exclusiones en el marco de las modificaciones autorizadas por el Comité Interministerial del PMG y establecidas en el decreto de formulación que se suscribe en el proceso de formulación de cada año, proceso en el cual se definen las modificaciones y/o exclusiones del sistema.

¹¹Se refiere a que el Servicio sólo podrá definir exclusiones a los requisitos del capítulo 7 de la Norma ISO 9001:2000 “Realización del producto”, las que podrán referirse a los puntos 7.3 Diseño y Desarrollo, al 7.5 Producción y prestación del servicio y al 7.6 Control de dispositivos de seguimiento y medición.

¹² Exclusiones / Modificaciones. El proceso de formulación del PMG considera como situación especial, que debido a características particulares del Servicio el cumplimiento de alguna de las etapas del sistema que se compromete en el “objetivo de gestión”, pudiera concretarse de un modo ligeramente distinto de lo señalado en el Programa Marco, no alterando la esencia de la etapa. Ver Oficios N°20 y N°21 del 25 de Agosto del 2004 de la Dirección de Presupuesto y Documento Técnico PMG 2005.

3 Estructura y funciones del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

La etapa de Implementación (o preparación para la certificación) del sistema higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo según requisitos ISO 9001:2000 requiere, considerar para su desarrollo, la determinación de la estructura organizacional¹³ necesaria para lograr el cumplimiento de los objetivos de calidad, requisito establecido en las cláusulas de la norma.

Cláusulas de la Norma ISO 9001:2000

Capítulo 2 Norma ISO 9001:2000 cita a la Norma ISO 9000 Cláusula 2.3 c)

Enfoque de sistema para la gestión. Determinar los procesos¹⁴ y las responsabilidades necesarias para el logro de objetivos de calidad.

Cláusula 5.5.1

Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.

Cláusula 5.5.2

Representante de la dirección. La alta dirección debe designar un miembro de la dirección quien, con independencia de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:

- a) Asegurar que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad,
- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y
- c) Asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

Para el cumplimiento del requisito normativo el servicio cuenta con requisitos técnicos definidos para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo respecto de las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de calidad, por lo que deberá considerar en la determinación de la estructura organizacional los elementos conceptuales y metodológicos señalados en el documento "Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005" del sistema.

¹³ Estructura de la organización: Disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal.

¹⁴ La definición de los procesos se desarrolla en el punto 4.1 "Requisitos Generales" del presente manual.

Requisitos considerados

Capítulo 2 norma ISO 9001:2000 cita a la norma ISO 9000 Cláusula 2.3 c)

Enfoque de sistema para la gestión. Determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de objetivos de calidad.

Cláusula 5.5.1

Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas dentro de la organización.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe considerar la definición de la estructura del sistema de planificación y control de gestión definida en la etapa II.

Etapa II SPCG

El servicio presenta a DIPRES el informe del diseño del Sistema de Información para la Gestión (SIG), aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá contener al menos lo siguiente:

- Centros de responsabilidad definidos, los que deben cumplir con:
 - Ser relevantes (según las definiciones estratégicas de la Etapa I).
 - Disponer de cierto grado de autonomía presupuestaria.
 - Tener un ejecutivo responsable por su gestión.
 - Generar información relevante para la medición de indicadores.

Según lo señalado, las etapas previas del sistema exigen una estructura organizacional y funciones específicas definidas, sin embargo, se requiere agregar ciertas responsabilidades y autoridades necesarias para el cumplimiento de los objetivos de calidad. Los requisitos no considerados para la definición de la estructura y funciones necesarias para la implementación del sistema bajo los requisitos ISO 9001:2000 se mencionan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 5.5.1

Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades sean comunicadas dentro de la organización.

Cláusula 5.5.2

Representante de la dirección. La alta dirección debe designar un miembro de la dirección quien, con independencia de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:

- a) Asegurar que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad,
- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y
- c) Asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

Respecto al requisito definido sobre responsabilidades mínimas descritas en la cláusula 5.5.1 y 5.5.2 norma ISO 9001:2000 para el funcionamiento del sistema, el Servicio debe contar con la definición de las siguientes responsabilidades del equipo de trabajo que apoyarán el proceso de preparación para la certificación, y continuarán con la mantención de la certificación en el futuro.

- (i) Jefe de Servicio: tendrá la responsabilidad de controlar y revisar el funcionamiento del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes

de trabajo y redistribuir internamente los recursos necesarios para su implementación y mantención.

Para el proceso de revisión y control del funcionamiento del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo que deberá realizar el Jefe de Servicio en conjunto con el Equipo Directivo u otro, deberá incluir al menos los siguientes temas¹⁵:

1. Política y objetivos de calidad
2. Resultados de las auditorias internas de calidad
3. Retroalimentación del cliente
4. Desempeño de los procesos
5. Estado de las acciones correctivas y preventivas
6. Acciones de Seguimiento por la Dirección previas
7. Cambios que podrían afectar al Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo
8. Recomendaciones para el mejoramiento del sistema

- (ii) Equipo Directivo: Tendrá, al menos, la responsabilidad de velar por el cumplimiento de los aspectos estratégicos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo liderar y mantener el funcionamiento del sistema, planificar, desarrollar y controlar los mecanismos adecuados para implementar y mantener el sistema bajo los requisitos normativos ISO, comunicar y motivar al interior del Servicio la implementación del sistema.

Para cumplir con esta responsabilidad deberá integrarse, cuando corresponda, a este equipo directivo (en caso de no formar parte de él) el encargado del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, y si el Servicio lo estima conveniente, otros actores relevantes para el pleno funcionamiento del sistema.

En aquellos Servicios que no cuenten con equipo directivo establecido deberán constituirlo sobre la base de la estructura organizacional definida en el diseño del sistema, es decir, por el Jefe de Servicio y un representante de cada centro de responsabilidad.

- (iii) Sistema¹⁶ de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo Tendrá la responsabilidad de la implementación de los nuevos procesos definidos en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo para la implementación bajo la Norma ISO 9001:2000. El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe contar con el

¹⁵ Estos temas son desarrollados en el capítulo 5 a) “Revisión por la Dirección” del presente manual.

¹⁶ Algunos procesos, funciones o definiciones de política organizacional ya están siendo desarrollados por el Servicio, producto de la implementación del PMG, ya sea derivado de procesos de implementación que ha ordenado este programa desde la DIPRES, (coordinadores ministeriales, encargados de sistemas) o debido a necesidades o a definiciones internas de la institución para su implementación, que van más allá de los requisitos técnicos definidos en el PMG.

(los) profesional(es) responsable(s)¹⁷: de coordinar, informar y controlar el funcionamiento del sistema, cumpliendo al menos las siguientes funciones:

- a. Asegurar que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el funcionamiento del sistema.
- b. Informar a la Jefatura del Servicio sobre el funcionamiento del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y de cualquier necesidad de mejoramiento del mismo.
- c. Asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en las áreas relacionadas con el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo .

Con el propósito de facilitar la implementación de aquellos procedimientos documentados que son necesarios para cumplir con los requisitos normativos ISO¹⁸, se sugiere que el Servicio establezca encargados de procesos¹⁹ en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo .

- iv) Auditores internos de calidad²⁰: Tendrán la responsabilidad de evaluar en forma objetiva el sistema de gestión de calidad del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, verificando que los procesos del sistema cumplan los requisitos de la Norma ISO 9001:2000.

Actualmente, en el Servicio existe un área de auditoría interna definida de acuerdo a los requisitos técnicos del sistema de Auditoría, por lo que sólo se debe incorporar en aquellos Servicios el concepto de auditoría interna de calidad y entregar a los auditores las competencias necesarias para mantener sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo bajo los requisitos ISO 9001:2000.

¹⁷ En la medida que se integren, nuevos sistemas del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) a la Certificación ISO 9001:2000, se deberá incorporar al “Encargado de Calidad del Servicio”, quien coordinará y velará por todos los sistemas a certificar.

¹⁸ Procedimientos documentados, exigidos por la Norma ISO:(1)Control de los Documentos,(2)Control de los Registros (3)Control de Producto no conforme (control de no conformidades), (4) Auditoría Interna, (5)Acción Correctiva y (6)Acción Preventivas.

¹⁹ Encargado del proceso: responsable de implementar los procedimientos documentados obligatorios por ISO 9001:2000 definidos para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

²⁰ El proceso de auditoría se describe en el capítulo 6 del presente manual.

4 Sistema de Gestión de Calidad para el Sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo ²¹.

Para que el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se desarrolle de manera eficaz²² en el contexto de la implementación de un sistema de gestión de calidad²³ se deben considerar los siguientes elementos:

- i) La definición de los procesos necesarios para implementar el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo con el fin de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo y a la prevención de riesgos para los funcionarios.
- ii) La definición de métodos adecuados de operación y de control de los procesos de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo para el mejoramiento continuo.

4.1 Requisitos Generales

Los requisitos para el sistema de gestión de calidad definido en la Norma ISO 9001:2000, se señalan en el siguiente cuadro:

Cláusula 4.1 Norma ISO 9001:2000

Requisitos generales. La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional. La organización debe:

- a) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización (véase 1.2 Norma ISO 9001:2000).
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- c) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurar que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- d) Asegurar de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- e) Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
- f) Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.
- g) La organización deberá gestionar estos procesos de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional.

En los casos en que la organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos. El control sobre dichos procesos contratados externamente debe estar identificado dentro del sistema de gestión de la calidad.

²¹ Este punto corresponde a cláusula 4 de la Norma ISO 9001:2000.

²² Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

²³ Un enfoque para desarrollar e implementar un sistema de gestión de calidad comprende diferentes etapas tales como: Determinar las expectativas del cliente, definir la política y objetivos de calidad, determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de calidad, establecer métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso, entre otros. Una organización que adopte el enfoque anterior genera confianza en la capacidad de sus procesos y en la calidad de sus productos y proporciona una base para la mejora continua. Ver cláusula 2.3 Norma ISO 9000:2000 “Enfoque de Sistema de Gestión” .

En los requisitos técnicos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se verifica una secuencia e interacción de procesos²⁴ con criterios y métodos de control.

Requisitos considerados

Cláusula 4.1 Requisitos generales. La organización debe:

- a) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización (véase 1.2 norma ISO 9001:2000).
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.

Los principales procesos operativos que se identifican en las etapas de desarrollo del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y sus requisitos técnicos son:

- Acreditación del funcionamiento del Comité Paritario (etapa I)
- Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo(etapa II)
- Propuesta de Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo elaborada por el comité Paritario(etapa II)
- Plan anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo aprobada por el jefe de Servicio(etapa II)
- Difusión del Plan de trabajo de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo a los funcionarios(etapa II)
- Programa de trabajo para la ejecución del Plan anual(etapa II)
- Ejecución²⁵ del Plan anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo (etapa III)
- Difusión a los funcionarios de los informes de ejecución y seguimiento del Plan anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo(etapa III)
- Evaluación de los resultados de la programación y Ejecución del Plan anual y del diseño del programa de seguimiento a las recomendaciones(etapa IV)
- Difusión de informe de evaluación de resultados(etapa IV)

Dado lo anterior, para cumplir el requisito normativo se requiere definir el mapa de procesos²⁶ del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo en el Servicio, identificando aquellos procesos de la Dirección, procesos operativos²⁷, de control²⁸, mejora y soporte²⁹, realizar seguimiento, medición y análisis a los procesos

²⁴ Se refiere a la secuencia lógica de procesos de un sistema que muestra interacción.

²⁵ En esta etapa se elaboran los informes de ejecución y seguimiento del Plan anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

²⁶ En Anexo 8.3, se presenta el mapa de procesos básico del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo que surge de las etapas de desarrollo definidos para el sistema y requisitos técnicos establecidos en el Documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005. Ver mapa de procesos general Anexo 8.3 que muestra interacción entre procesos de la dirección, los procesos operativos y los procesos de control, mejora y soporte.

²⁷ Procesos operativos: corresponde a aquellos procesos que agregan valor al sistema de higiene seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo e involucran desde la toma de requerimientos del cliente, las etapas de desarrollo del sistema hasta la entrega al cliente incluyendo la evaluación de su grado de satisfacción. Los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 no exigen que estos procesos se lleven a procedimientos documentados.

²⁸ Dentro de los procesos de control, el Servicio debe contar con procedimientos documentados que exige la Norma ISO 9001:2000, que corresponden a control de los documentos, control de los registros, control de no conformidades, acciones correctivas, acciones preventivas, auditoría interna.

²⁹ Se refiere a que el Servicio debe definir procesos de soporte, que corresponde a los procesos de apoyo que interactúan con todos los procesos del sistema. Los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 no exigen que estos procesos se lleven a procedimientos documentados.

mediante indicadores que midan la gestión de los procesos y realizando revisiones periódicas a su funcionamiento. El Servicio debe considerar al menos los requisitos de la norma que se detallan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 4.1 Requisitos generales. La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional. La organización debe:

- c) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurar que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- d) Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- e) Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
- f) Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.
- g) La organización deberá gestionar estos procesos de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional.

4.2 Documentación del Sistema

Las cláusulas de la norma señalan que el sistema debe contar con la documentación necesaria para asegurar el funcionamiento del sistema. En este sentido el Servicio debe documentar su sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, con el fin de medirlo, auditarlo y mejorarlo.

4.2.1 Aspectos generales de la documentación del Sistema

Respecto a la documentación del sistema la Norma ISO 9001:2000 señala lo siguiente:

Cláusula 4.2.1 Norma ISO 9001:2000

Generalidades. La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:

- a) Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad.
- b) Un manual de la calidad.
- c) Los procedimientos documentados requeridos en esta norma internacional.
- d) Los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.
- e) Los registros requeridos por esta norma internacional (véase 4.2.4 Norma ISO 9001:2000).

La documentación del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo con la que cuenta actualmente el Servicio corresponde a los Medios de Verificación que se establecen en el Documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005.

Requisitos considerados

Cláusula 4.2.1 Generalidades. La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:

- d) Los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

El Servicio debe contar al menos con los Informes del sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de los ambientes de trabajo aprobados por el Jefe de Servicio, descritos en las etapas I a IV del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005” que se señalan a continuación:

- Informe de las principales actividades realizadas por el Comité Paritario (etapa I).
- Documento que contiene el Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa II).
- Informe de la ejecución del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III).
- Informe de seguimiento del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III).
- Informe de Evaluación de los resultados y de la programación y ejecución del Plan anual y del diseño del programa de seguimiento a las recomendaciones(etapa IV).

Para cumplir el requisito normativo se requiere documentar, adicionalmente, los aspectos que se señalan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 4.2.1. Generalidades. La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:

- a) Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad
- b) Un manual de la calidad.
- c) Los procedimientos documentados requeridos en esta norma internacional.
- e) Los registros requeridos por esta norma internacional (véase 4.2.4 Norma ISO 9001:2000).

4.2.2 Manual de Calidad

El Manual de Calidad es un documento que establece la Política de Calidad y describe el sistema de higiene seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo de la organización en el marco de dicha política y de los objetivos de calidad definidos por el Servicio.

Cláusula 4.2.2: Norma ISO 9001:2000

Manual de la calidad³⁰. La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

- a) El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión³¹ (véase 1.2 Norma ISO 9001:2000).
- b) Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y
- c) Una descripción de la interacción entre los procesos del Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

³⁰ Con el propósito de facilitar el uso de la información contenida en el Manual de Calidad del Servicio y considerando que los procedimientos son propios de la cultura de una institución y contienen información reservada, es recomendable dividir el manual del sistema en: Manual de Calidad y un Manual de Procedimientos.

³¹ Ver capítulo 2 del presente manual.

Adicionalmente, el Servicio podrá elaborar un Manual de Procedimientos que señale y describa al menos los procedimientos documentados del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo con el objeto de precisar aquellos aspectos del proceso que requieran una mayor especificidad. Este manual es de uso interno del Servicio y no corresponde a un requisito obligatorio de la norma sino más bien a una sugerencia para apoyar el proceso de certificación, si el Servicio lo considera necesario.

4.2.3 Control de los Documentos para el Sistema³².

Los documentos³³ necesarios de controlar por el sistema de sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo son definidos por el Servicio. Estos deben corresponder a aquellos documentos que efectivamente permitan controlar el funcionamiento del sistema. Los documentos pueden ser internos y externos³⁴. La Norma ISO 9001:2000 respecto al control de documentos define lo siguiente:

Cláusula 4.2.3. Norma ISO 9001:2000

Control de los Documentos. Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Los registros son un tipo especial de documentos y deben controlarse de acuerdo con los requisitos citados en 4.2.4 Norma ISO 9001:2000. Deberá establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:

- a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión .
- b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.
- c) Asegurar que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- d) Asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.
- e) Asegurar que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.
- f) Asegurar que se identifiquen los documentos de origen externo y se controle su distribución, y
- g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

Para el control de documentos en el sistema el primer paso corresponde a declarar un “listado de los principales documentos del sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de los ambientes de trabajo”. Asimismo debe contar con un “procedimiento³⁵ documentado³⁶” que especifique la metodología de control, generación y distribución de los documentos.

Actualmente el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con los siguientes documentos a controlar que deben formar parte del “listado de

³² Este punto corresponde a cláusula 4 de la Norma ISO 9001:2000.

³³ Se define como documento a la información y su medio de soporte. Un documento proporciona información para planificar, ejecutar o controlar un proceso.

³⁴ Ver anexo 8.5: Estructura documental.

³⁵ Procedimiento: Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.

³⁶ Procedimiento documentado: Forma especificada y escrita de llevar a cabo una actividad o un proceso. Cada vez que en el Manual de Referencia ISO 9001:2000 se explicita que debe existir un “procedimiento documentado” se entenderá que es obligatorio una descripción de las principales actividades, los controles y las responsabilidades del proceso.

los principales documentos del sistema de higiene seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo :

Requisitos considerados

Cláusula 4.2.3. Control de Documentos. Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse . El Servicio debe considerar al menos los documentos definidos para el sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de los ambientes de trabajo descritas en las etapas I a IV del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005” que se señalan a continuación:

- Informe de las principales actividades realizadas por el Comité Paritario (etapa I)
- Documento³⁷ que contiene el Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa II).
- Informe de la ejecución del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III).
- Informe de seguimiento del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III).
- Informe de Evaluación de los resultados de la programación y Ejecución del Plan anual y del diseño del programa de seguimiento a las recomendaciones(etapa IV)

Los requisitos de la cláusula de la norma que requieren ser incorporados al sistema para su proceso de certificación corresponden a la identificación de aquellos documentos no definidos en los Medios de Verificación del sistema y necesarios para apoyar el proceso de control de éste y, el procedimiento documentado para el control de documentos.

Requisitos no considerados

Cláusula 4.2.3. Control de Documentos: El Servicio debe definir un “procedimiento documentado” para el control de documentos que especifique los controles para:

- a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión .
- b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.
- c) Asegurar que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- d) Asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.
- e) Asegurar que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.
- f) Asegurar que se identifiquen los documentos de origen externo y se controle su distribución, y
- g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

El Servicio debe definir, si es necesario, otros documentos a controlar en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

4.2.4 Control de los Registros del Sistema

Los registros entregan evidencia de actividades ejecutadas o de resultados obtenidos. Los requisitos definidos en la Norma ISO 9001:2000 respecto al control de registros son los siguientes:

³⁷ El Servicio debe analizar y definir si el Plan de Prevención de riesgos lo considera como un registro o como un documento.

Cláusula 4.2.3. Norma ISO 9001:2000

Control de los registros. Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad. Los registros deben permanecer legibles, ser fácilmente identificables y recuperables. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para:

- La identificación los registros.
- El almacenamiento los registros.
- La protección.
- La recuperación.
- El tiempo de retención³⁸ y la disposición³⁹ de los registros.

Para el control de los registros del sistema el primer paso corresponde a declarar un “listado de los principales registros del sistema de higiene seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo”. Asimismo se debe contar con un “procedimiento documentado” que especifique la metodología para el control de los registros.

El sistema de higiene seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo cuenta con los siguientes registros a controlar que deben formar parte del “listado de los principales registros del sistema de higiene seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo”:

Requisitos considerados

Cláusula 4.2.3 Control de los registros. Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad.

Algunos ejemplos de registros definidos para el sistema en las etapas I a IV del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005” se señalan a continuación:

- Registro de Indicadores de desempeño para la evaluar el plan anual de prevención de riesgos(etapa II)
- Registro del Programa de trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado(etapa II)
- Registro del gasto ejecutado (etapa III)
- Registro de Actas de reuniones del Comité Paritario.(etapa I, II, III, IV).

Como se señalaba, para cumplir la cláusula de la norma para un adecuado control el Servicio debe incorporar al sistema un “procedimiento documentado” para el control de registros y definir aquellos registros no considerados en los requisitos técnicos del sistema higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, pero necesarios para apoyar el proceso de control de registros del sistema.

³⁸ Se refiere al periodo durante el cual se retiene o se guarda el registro en el lugar de trabajo.

³⁹ Precepto legal o reglamentario, de liberación, de orden de despachar el registro una vez cumplido el periodo de retención.

Requisitos no considerados

Cláusula 4.2.3 Control de los registros. Los registros deben permanecer legibles, ser fácilmente identificables y recuperables. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para:

- La identificación de los registros.
- El almacenamiento de los registros.
- La protección y
- Recuperación de los registros del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.
- El tiempo de retención y la disposición.

El Servicio debe definir, si es necesario, otros registros a controlar en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

5 Los Procesos de Dirección

Los procesos de la dirección son aquellos procesos desarrollados en la organización que permiten establecer la estrategia institucional y la política del Servicio, constituyendo el marco de referencia para todos los procesos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Los procesos de la dirección se definen en la cláusula referente a la “Responsabilidad de la Dirección” de la Norma ISO 9001:2000, la que señala:

Cláusula 5 Norma ISO 9001:2000

Responsabilidad de la Dirección

- 5.1 Compromiso de la dirección. La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.
- a) Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
 - b) Estableciendo la política de la calidad.
 - c) Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad.
 - d) Llevando a cabo las revisiones por la dirección, y
 - e) Asegurando la disponibilidad de recursos.
- 5.2 Enfoque al cliente. La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar su satisfacción⁴⁰
- 5.3 Política de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad
- a) Es adecuada al propósito de la organización
 - b) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad
 - c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad
 - d) Es comunicada y entendida dentro de la organización, y
 - e) Es revisada para su continua adecuación
- 5.4 Planificación
- 5.4.1. Objetivos de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquéllos necesarios para cumplir los requisitos para el producto⁴¹, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.
- 5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que:
- a) La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en 4. 1 Norma ISO 9001:2000, así como los objetivos de la calidad, y.
 - b) Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.

⁴⁰ Para complementar este punto ver cláusulas 7.2. y 8.2.1 Norma ISO 9001:2000.

⁴¹ Para complementar esta información con mayores antecedentes ver cláusula 7.1 a), Norma ISO 9001:2000 y punto 7.1 a) de este manual.

5.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación
5.5.1	Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.
5.5.2	Representante de la dirección. La alta dirección debe designar un miembro de la dirección quien, con independencia de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya: <ul style="list-style-type: none"> a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.
5.5.3	Comunicación interna. La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y que la comunicación se efectúe considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo diseñado e implementado en el Servicio cuenta con definiciones respecto de las responsabilidades de la dirección en el desarrollo y funcionamiento del sistema. Particularmente, se cumple el requisito relacionado con el compromiso de la dirección en lo relativo a las revisiones, aprobaciones y seguimiento del plan anual de prevención de riesgos.

Asimismo, parte del requisito de planificación del sistema se cumple en la etapa de definición del plan anual de prevención de riesgos basado en el diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo y de las áreas claves de mejoramiento de ambientes.

En éste sentido, algunos de los puntos de la cláusula de “Responsabilidad de la Dirección” se recogen en los siguientes requisitos definidos en el Documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005, sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Requisitos considerados

Cláusula 5. Responsabilidad de la Dirección

5.1 Compromiso de la dirección. La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.

d) Llevando a cabo las revisiones por la dirección,

Etapa I

- El Comité Paritario presenta el Informe de las principales actividades realizadas, el que deberá contener:
 - Las principales actividades realizadas.
 - Las acciones implementadas.
 - Los resultados de las acciones implementadas.
 - Las medidas adoptadas.

Etapa II

El Comité Paritario presenta al Jefe de Servicio la Propuesta del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que deberá incluir los siguientes contenidos:

- Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.
- Áreas claves de mejoramiento de ambientes.
- Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar en el siguiente período.
- Principales iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.
- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.
- Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.
- Mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.
- Análisis del diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.

Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Paritario, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.

Etapa III

El Comité Paritario elabora el Informe de la Ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, y el Informe de Seguimiento, que deberá contener lo siguiente:

- Resultado parcial de las principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Resultado parcial de las acciones extraordinarias ocurridas en el período.
- N° de funcionarios beneficiados con las iniciativas.
- Monto de gasto ejecutado.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de sus iniciativas en ejecución y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- Mecanismos de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios las iniciativas a implementar, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.

- Descripción de la totalidad de eventos ocurridos y no contemplados en el Plan Anual establecido en el período anterior, relativos al Control de la Tasa de Riesgo de Accidentabilidad (situaciones extraordinarias).

5.5.1 Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo debe considerar la definición de la estructura y responsabilidades definidas para el sistema de planificación y control de gestión en la etapa II del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación”⁴².

5.5.3 Comunicación interna. La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización.
El sistema define explícitamente instancias de difusión interna con los funcionarios descritas en las etapas I, II, III y IV del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación”.

Etapa I

El Comité Paritario deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Participan dos tercios de los representantes titulares, tanto de los funcionarios como de los Institucionales, como promedio anual

Etapa II

El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual que se apruebe.

Etapa III

El servicio difunde a los funcionarios los informes anteriormente señalados.

Etapa IV

El servicio difunde el Informe de Evaluación de Resultados realizado por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad a los funcionarios.

Para cumplir la cláusula 5 de la norma se requiere que el Servicio implemente los aspectos de la norma referidos a las responsabilidades de la dirección, no incorporados explícitamente en las etapas anteriores del sistema, los que a continuación se señalan:

Requisitos no considerados

Responsabilidad de la Dirección

5.1. Compromiso de la dirección

- a) Comunicar a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
- b) Establecer la política y asegurar que se establecen los objetivos de la calidad: Se requiere revisar sistemáticamente la política del sistema de capacitación y los objetivos del sistema con el propósito de realizar ajustes y modificaciones si fuera necesario.
- c) Realizar y registrar revisiones por la dirección⁴³, adicionales a aquellas establecidas en las etapas anteriores del documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del PMG 2005.
- e) Asegurar la disponibilidad de recursos⁴⁴.

5.2 Enfoque al cliente. La alta Dirección debe asegurar que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente⁴⁵.

⁴² Para mayor información ver capítulo 3 del presente manual

⁴³ Mayor detalle de la Revisión por la Dirección se puede revisar en punto 5.1 a) del manual.

⁴⁴ Para complementar la información referente a la disponibilidad de recursos ver punto 6.2.1 a) referente a gestión de recursos.

⁴⁵ Para tener mayor información respecto a los requisitos del cliente ver 7.1 procesos relacionados con el cliente

5.3 Política de Calidad. Asegurar que la política de calidad cumple cada uno de los requisitos normativos

- a) Es adecuada al propósito de la organización
- b) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad
- c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad
- d) Es comunicada y entendida dentro de la organización, y
- e) Es revisada para su continua adecuación

5.4 Planificación

5.4.1. Objetivos de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquéllos necesarios para cumplir los requisitos para el producto, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles.

5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que:

La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en 4. 1 Norma ISO 9001:2000, así como los objetivos de la calidad.

El servicio debe planificar el sistema de gestión de calidad⁴⁶, en aquellos procesos nuevos no incluidos en la planificación definida en los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del PMG 2005.

5.5.1 Responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades son comunicadas dentro de la organización.

5.5.2 Representante de la dirección. La alta dirección debe designar un miembro de la dirección quien, con independencia de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:

- a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad.
- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y
- c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

5.5.3 Comunicación interna. La alta dirección debe asegurarse de que la comunicación se efectúe considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

5.1 Revisión por la Dirección

La norma establece explícitamente la importancia de las responsabilidades de la dirección en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Para la norma, este aspecto es considerado clave para el éxito de la implementación del sistema, siendo fundamental el monitoreo y la revisión del sistema por parte del jefe de Servicio. Al respecto en la cláusula “Revisión por la Dirección”, la norma señala:

⁴⁶ Antecedentes que complementan esta información referente al Sistema de Gestión de Calidad del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, se pueden ver en el capítulo 4, punto 4.1.

Cláusula 5.6 Norma ISO9001:2000

Revisión por la Dirección

- 5.6.1 Generalidades. La alta dirección debe, a intervalos planificados, revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua. La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de la calidad y los objetivos de la calidad. Deben mantenerse registros de las revisiones por la dirección⁴⁷.
- 5.6.2 Información para la revisión. La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:
- a) Resultados de auditorias
 - b) Retroalimentación del cliente
 - c) Desempeño de los procesos y conformidad del producto
 - d) Estado de las acciones correctivas y preventivas
 - e) Acciones de seguimiento de revisiones previas por la Dirección
 - f) Cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad, y
 - g) Recomendaciones para la mejora

Los resultados de las revisiones⁴⁸ por la Dirección constituyen un “registro obligatorio” definido por la Norma ISO 9001:2000, por lo cual dicho registro debe pertenecer al listado de registros controlados⁴⁹. La información para la revisión existente en el sistema se indica a continuación:

⁴⁷ Para mayor detalle referente a este punto ver cláusula 4.2.4 de la Norma ISO 9001:2000.

⁴⁸ En las revisiones por la Dirección podrán incluirse revisiones de la Política y objetivos de Calidad y otros temas de interés para la Dirección.

⁴⁹ Incluir en listado de registros obligatorios los resultados de las revisiones de la Dirección. ver capítulo 4.2.4 del manual sobre control de registros del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Requisitos considerados

Cláusula 5.6.2 Información para la revisión. La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

- b) Retroalimentación del cliente
- c) Desempeño de los procesos
- e) Acciones de seguimiento de revisiones previas por la Dirección
- f) Cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad, y
- g) Recomendaciones para la mejora

b) Retroalimentación del cliente⁵⁰. Para el cliente Jefe de Servicio, centro de responsabilidad, SUSESO, el Sistema cuenta al menos con la siguiente información que es recibida y aceptada por el cliente:

Etapa I

El Comité Paritario presenta al Jefe de Servicio el Informe de las Principales Actividades realizadas.

Etapa II

El comité paritario presenta al Jefe del Servicio la propuesta de Plan Anual de Prevención de riesgos y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Plan Anual de Prevención de riesgos y mejoramiento de los ambientes de trabajo , que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Paritario, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio.

Etapa III

El Comité Paritario elabora el Informe de la Ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, y el Informe de Seguimiento.

c) Desempeño de los procesos

Respecto al desempeño de los procesos propios del sistema definidos en el mapa de procesos operativos del sistema, se cuenta con la siguiente información.

Etapa II

- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG
- Las metas de los indicadores definidos para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

Etapa IV

- Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.

⁵⁰ Se refiere principalmente a la revisión que debe realizar el jefe de Servicio con su equipo directivo al seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Ver cláusulas 5.2, 7.2.1 y 8.2.1 de la Norma ISO 9001:2000.

- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas.
- Compromisos asociados a las recomendaciones.

e) Acciones de seguimiento de revisiones previas por la Dirección.

Etapa IV

- Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.

f) Cambios que podrían afectar al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo

Etapa II

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio⁵¹, que deberá contener lo siguiente:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.

Etapa III

Descripción de la totalidad de eventos ocurridos y no contemplados en el Plan Anual establecido en el período anterior, relativos al Control de la Tasa de Riesgo de Accidentabilidad (situaciones extraordinarias).

Etapa IV

- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas

g) Recomendación para la mejora

Etapa IV

El Comité Paritario elabora el Informe de Evaluación de los Resultados de la Programación y Ejecución del Plan Anual y del diseño del Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, que deberá contener:

- Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas.

⁵¹ Los ajustes o modificaciones necesarias de introducir al Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio el 31 de diciembre del año anterior, deberán estar aprobados a más tardar el 30 de junio del año en curso.

- Compromisos asociados a las recomendaciones.
- Plazos de los compromisos y responsables.
- Mecanismo por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del Proceso, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente.

Para cumplir el requisito normativo asociado a las revisiones de la Dirección, se requiere definir adicionalmente los requisitos siguientes:

Requisitos no considerados

Cláusula 5.6.2 Información para la revisión. La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

- a) Resultados de auditorías realizadas al sistema
 - b) Retroalimentación del cliente (Sistematización de la información)
 - c) Desempeño de los procesos y conformidad del producto⁵².
 - d) Estado de las acciones correctivas y preventivas.
- a) Resultados de auditorías realizadas al sistema
Revisión y registro de los resultados de las auditorías internas de calidad⁵³ Se refiere a la revisión de las no conformidades obtenidas como resultado de las auditorías internas de calidad realizadas, al estado en que se encuentran las acciones correctivas asociadas a dichas no conformidades y a las conclusiones, observaciones y/o recomendaciones generadas por los auditores en el informe de auditorías de calidad. La revisión debe incluir el informe de los resultados de la verificación de las acciones tomadas.
- b) Retroalimentación del cliente⁵⁴
Definición de un método para sistematizar la información de la percepción del cliente. Se refiere a que el sistema debe contar con información sobre la percepción de los clientes centros de responsabilidad, jefes de Servicio, SUSESO u otro, con el fin de poder retroalimentar el sistema y mejorar su eficacia.
- c) Desempeño de los procesos⁵² y conformidad del producto⁵⁵
Revisión del desempeño de los procesos y las no conformidades⁵⁶. El desempeño de los procesos propios del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo⁵⁷, debería medirse por ejemplo mediante el número de no conformidades detectadas por Auditoría ejecutada y/o la detección de no conformidades del personal asociado a los procesos del área.

⁵² Se requiere revisar periódicamente el comportamiento que han tenido los procesos asociados al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo al menos mediante indicadores de desempeño globales y mediante las no conformidades detectadas a los procesos, con el propósito de controlar y direccionar principalmente aquellos procesos que presentan resultados no esperados.

⁵³ El proceso de auditoría se encuentra descrito en el capítulo 6 del Manual “Auditorías internas de calidad”, para mayor información respecto a este punto ver 8.5.2 Norma ISO 9001:2000.

⁵⁴ Ver 5.2, 7.2 y 8.2.1 Norma ISO 9001:2000.

⁵⁵ Ver 4.1c), e) y 8.2.3 Norma ISO 9001:2000.

⁵⁶ No conformidad: Incumplimiento a un requisito establecido.

⁵⁷ Se refiere a los procesos descritos en la cláusula 4.1 Requisitos Generales (Requisitos considerados) del presente manual.

d) Estado de las acciones correctivas y preventivas.

Revisión del estado las acciones correctivas y preventivas. Se requiere un registro de la revisión y el seguimiento de acciones correctivas⁵⁸ detectadas. El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe contar con información periódica del estado de las acciones correctivas que especifique:

- La no conformidad.
- La causa fundamental de la no conformidad.
- Acción correctiva.
- Responsable y Fecha de implementación de la acción correctiva.
- Nueva fecha de verificación.
- Impacto que produjo la acción correctiva

Del mismo modo, en la medida que se implementen los nuevos procesos se debe sistematizar la detección de acciones preventivas⁵⁹.

Respecto de los puntos e), f) y g) de la cláusula, aún cuando está en los requisitos considerados, hay otros aspectos propios de la implementación del sistema no considerados que se señalan a continuación:

e) Acciones de Seguimiento por la dirección previas⁶⁰.

Revisión y registro de acciones de seguimiento por la dirección. Se deben registrar los resultados y acuerdos generados en las revisiones por la dirección respecto de temas que surjan durante la implementación de los nuevos requisitos normativos como por ejemplo: acciones de seguimiento de la ejecución de acciones correctivas, o acciones de seguimiento sobre los resultados de la evaluación de proveedores, entre otras.

f) Cambios que podrían afectar al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo⁶¹

Revisión y registro de los cambios que podrían afectar al sistema. Se deben revisar los cambios ocurridos en el sistema durante la implementación de los nuevos requisitos normativos ISO 9001:2000 con el propósito de contribuir al mejoramiento continuo.

g) Recomendaciones para la mejora⁶².

Revisión de recomendaciones para la mejora. Se deben revisar y registrar recomendaciones para la mejora que surgen en las etapas de implementación.

⁵⁸ El Servicio no cuenta formalmente con la detección de acciones correctivas ni preventivas, por lo que en la medida que se implementen los procedimientos de control de no conformidades, y se generen acciones correctivas se podrá revisar el estado en que se encuentran.

⁵⁹ Para mayor información ver 8.5.3 Norma ISO 9001:2000.

⁶⁰ Se refiere a revisar el estado de las acciones generadas a partir de la revisión por la Dirección, durante la etapa de implementación ISO 9001:2000.

⁶¹ Se requiere revisar los cambios ocurridos en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, durante la etapa de implementación ISO 9001:2000, con el fin de poder evaluar los efectos de esos cambios en el sistema.

⁶² Se refiere a la revisión de nuevas oportunidades de mejora o a aquellos factores que puedan tener impacto en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo y que es necesario considerar. Estas revisiones deben realizarse durante la etapa de implementación ISO 9001:2000.

6 Los Procesos de control, mejora y soporte

6.1 Los Procesos de control y mejora

Los procesos de control y mejora son aquellos que interactúan con todos los procesos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y corresponden a procesos necesarios para la implementación de sistemas de control de los procesos y transmisión de los principios de la gestión de calidad.

Los principios de la gestión de calidad corresponden a enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque de procesos, enfoque de sistema, mejora continua, enfoque basado en hechos⁶³, y relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

La transmisión de los principios de la gestión de calidad se refiere a la interacción con los distintos actores del proceso que permita el mejoramiento continuo. Por ejemplo el proceso de no conformidades corresponde a una transmisión de principios de la gestión de calidad, toda vez que a través de este proceso se transmite el principio de *participación del personal* y del *mejoramiento continuo*. Lo anterior, se basa en el hecho de que en la implementación de estos procedimientos se pide al personal que detecte no conformidades y que realice análisis y eliminación de las principales causas de dichas no conformidades.

Para cumplir con los requisitos ISO 9001:2000 el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe incorporar los siguientes procedimientos documentados:

- Procedimiento Control de Documentos ⁶⁴
- Procedimiento Control de Registros ⁶⁵
- Procedimiento Control de no conformidades
- Procedimiento Auditoria Interna de calidad
- Procedimiento Acciones Correctivas
- Procedimiento Acciones Preventivas

De los procedimientos señalados, el control de documentos y control de registros se abordaron en el capítulo 4 de este manual. A continuación se desarrollan los procedimientos documentados obligatorios de control de no conformidades, auditoria interna de calidad, acciones correctivas y acciones preventivas.

⁶³ Se refiere a que las decisiones eficaces se basan en el análisis de datos y la información, por lo que se sugiere contar con evidencia objetivas, tal como registros, para tomar decisiones informadas.

⁶⁴ descritos en el punto 4.2.3 de este manual.

⁶⁵ descritos en el punto 4.2.4 de este manual.

6.1.1 Control de No Conformidades⁶⁶ del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

Respecto del control de no conformidades la norma establece la importancia de detectar, registrar y corregir las no conformidades reveladas en los procesos de elaboración del plan anual de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, su ejecución, evaluación y seguimiento. Para el sistema el producto lo constituyen los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Los requisitos normativos relacionados con el control de no conformidades se detallan a continuación:

Cláusula 8.3 Norma ISO 9001:2000. Control del producto no conforme

La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme deben estar definidos en un procedimiento documentado.

La organización debe tratar los productos no conformes mediante una o más de las siguientes maneras:

- a) Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada.
- b) Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente.
- c) Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.

Se deben mantener registros⁶⁷ de la naturaleza⁶⁸ de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones⁶⁹ que se hayan obtenido.

Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.

Cuando se detecta un producto no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, la organización debe tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad.

El control del producto no conforme del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se refiere al control de los *productos* del sistema y al control de los *procesos* mediante detección de no conformidades en las etapas de elaboración de los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, incluyendo la detección de deficiencias en los productos una vez entregados al cliente jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otro.

En este sentido, para dar cumplimiento a la cláusula de la norma el Servicio debe definir un “procedimiento documentado” para los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el funcionamiento de las no conformidades respecto de los

⁶⁶ Incumplimiento a un requisito establecido.

⁶⁷ Ver 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

⁶⁸ Para definir la naturaleza de la no conformidad se recomienda establecer el origen de la no conformidad (donde se generó) y una descripción de la no- conformidad, con el fin de poder establecer las principales causas de porqué ocurrió la no conformidad.

⁶⁹ Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

informes. El procedimiento debe contemplar las particularidades de cada Servicio y debe al menos contener:

- Identificación y registro de la no conformidad.
- Control de la no conformidad para prevenir su uso o entrega no intencional⁷⁰.

Para mayor detalle respecto al diseño operativo del proceso de no conformidades ver anexo 8.6. Las responsabilidades asociadas a cada una de las etapas involucradas en este proceso dependerán de las decisiones internas de cada Servicio.

6.1.2 Auditoría Interna de Calidad para el Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

La organización debe llevar a cabo, a intervalos planificados, auditorías internas de calidad para determinar si el sistema de gestión de la calidad⁷¹ del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cumple con determinados requisitos definidos en la Norma ISO 9001:2000.

Cláusula 8.2.2 Norma ISO 9001:2000⁷²

Auditoría interna. La organización debe llevar a cabo a intervalos planificados auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de calidad:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas⁷³, con los requisitos de esta norma internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y
- b) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Debe definirse, en un procedimiento documentado, las responsabilidades y requisitos para la planificación y la realización de auditorías, para informar de los resultados y para mantener los registros⁷⁴.

La dirección responsable del área que está siendo auditada debe asegurarse de que se toman acciones sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación⁷⁵.

⁷⁰ Se refiere a tomar acciones para eliminar la no conformidad detectada, autorizando su uso liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente y tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.

⁷¹ Un enfoque para desarrollar e implementar un sistema de gestión de calidad comprende diferentes etapas tales como: Determinar las expectativas del cliente, definir la política y objetivos de calidad, determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de calidad, establecer métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso, entre otros. Una organización que adopte el enfoque anterior genera confianza en la capacidad de sus procesos y en la calidad de sus productos y proporciona una base para la mejora continua. Ver cláusula 2.3 Norma ISO 9000:2000 “Enfoque de Sistema de Gestión”.

⁷² Para una mayor orientación en el tema de auditoría revisar Normas ISO 10011.

⁷³ Ver detalle en cláusula 7.1 Norma ISO 9001:2000.

⁷⁴ Ver detalle en cláusula 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

⁷⁵ Ver detalle en cláusula 8.5.2 Norma ISO 9001:2000.

Las etapas anteriores del documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación” del Programa Marco del PMG 2005 establecen que las instituciones deben desarrollar el sistema de auditoría interna. Dado lo anterior, los objetivos de gestión definidos para este sistema permiten contar con una base para el desarrollo de las auditorías internas de calidad según lo establecido por la Norma ISO.

El Programa Marco del PMG 2005 establece que las instituciones deben desarrollar el sistema de auditoría interna. Dado lo anterior, los objetivos de gestión definidos para este sistema permiten contar con una base para el desarrollo de las auditorías internas de calidad según lo establecido por la Norma ISO.

Requisitos considerados

Cláusula 8.2.2 Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con:

Sistema de Auditoría Interna

Etapa I

Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna.

- El Servicio presenta al CAIGG un Informe con los antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna⁷⁶, aprobado por el Jefe de Servicio, el que deberá contener al menos:
 - Ubicación o dependencia de la Unidad.
 - Cantidad de personal que trabaja en la Unidad, señalando la profesión, año de titulación, institución o entidad que otorgó el título, cursos de capacitación o actualización y experiencia en el área de auditoría o control interno y tipo de contrato o calidad jurídica de los funcionarios y del Jefe de la Unidad.

Etapa II

El Servicio presenta al CAIGG el Informe de diagnóstico aprobado por el Jefe de Servicio. Dicho informe deberá incluir al menos los siguientes aspectos:

- Presentación Matriz de Riesgo Institucional⁷⁷:
- Esta matriz de riesgo se debe construir, mediante un análisis de variables o factores que permitan identificar riesgos relevantes que afectan a la organización, y que tienen importancia estratégica para ella.

El Servicio presenta al CAIGG un (1) Informe que contenga el Plan Trienal (2006/2007/2008) y el Plan Anual (2006), aprobado por el Jefe de Servicio, el que deberá considerar a lo menos los siguientes aspectos:

- Introducción.
- Plan Trienal, presentando un cronograma específico con los plazos y prioridades para las áreas y/o procesos de riesgo clasificados en alta, media y baja para tres años.

⁷⁶ Se exige de presentar el informe de funcionamiento de la unidad de auditoría interna a aquellos Servicios cuyos informes no presenten modificaciones respecto del presentado al CAIGG el año 2004, salvo que existiesen cambios en cualquiera de los elementos señalados en dicho informe, por ejemplo: en la dependencia, estructura, funciones u otros de la Unidad de Auditoría Interna, y especialmente, modificaciones de hecho. Respecto a este pie de página y al anterior, éstos deben ser comunicados en el informe correspondiente a esta etapa, aprobado por el Jefe de Servicio.

⁷⁷ Mediante una metodología recomendada y/o validada por el CAIGG, aplicada de acuerdo a las características propias de cada Servicio.

Etapa III

Programa de Auditoría⁷⁸

- Para cada objetivo de control (Gubernamental, Ministerial, Institucional) auditado se debe acompañar el programa de auditoría específico utilizado. Este Programa debe contener la siguiente estructura (mínima):
 - Objetivos generales y específicos de la auditoría.
 - Identificación de riesgos operativos.
 - Alcance de la auditoría⁷⁹.
 - Descripción de los procedimientos y pruebas de auditoría a aplicar sobre los controles existentes.
 - Estimación de las horas de auditoría.
 - Definición del equipo de trabajo y responsable.

Informes de Auditoría Interna⁸⁰

- Los Informes emitidos por el Auditor Interno y remitidos al Jefe de Servicio deben contener en su estructura a lo menos:
- Informe Ejecutivo.
- Informe Detallado:

Etapa IV

Definición de Compromisos de Seguimiento⁸¹.

- El Servicio presenta al CAIGG dos (2) informes con los Compromisos de Seguimiento aprobados por el Jefe de Servicio, para el año 2005.

Informe consolidado de resultados del grado de implementación de los Compromisos de Seguimiento.

Sin embargo, la norma establece que el Servicio debe desarrollar auditorías internas de calidad. Las auditorías internas de calidad consisten en procesos de revisión del sistema, a intervalos planificados, para determinar si esta conforme con las disposiciones definidas según los requisitos ISO 9001:2000⁸². Dado lo anterior el Servicio debe potenciar el área, incorporando en el sistema de auditoría interna, las auditorías de calidad que señala la norma. Los requisitos nuevos se señalan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 8.2.2 La organización debe llevar a cabo a intervalos planificados auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de calidad:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta norma internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y

⁷⁸ Para el año 2005, la Unidad de Auditoría, debe programar al menos una (1) auditoría de su Plan, de acuerdo con la metodología en base a riesgos, diseñada por el CAIGG.

⁷⁹ El Alcance de la Auditoría se puede determinar desde distintos puntos de vista; período de tiempo que abarcó la revisión; tamaño de la muestra auditada respecto al universo total (Cantidad de personas, registros, etc.); profundidad o amplitud de análisis de los temas auditados. En el caso de auditar transferencias u otros recursos medibles en dinero, el alcance se expresa como el porcentaje que representa la muestra auditada respecto al total del ítem del presupuesto.

⁸⁰ El CAIGG, tomará muestras en el proceso de validación de los informes de auditoría interna, para evaluar este requisito.

⁸¹ Los compromisos de seguimiento, se deberán implementar antes del 31 de diciembre del año 2005.

⁸² El Servicio deberá contar con un “procedimiento documentado” para la ejecución de las auditorías internas de calidad.

b) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Debe definirse, en un procedimiento documentado, las responsabilidades y requisitos para la planificación y la realización de auditorías, para informar de los resultados y para mantener los registros.

La dirección responsable del área que está siendo auditada debe asegurarse de que se toman acciones sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

6.1.3 Acción Correctiva

Las acciones correctivas⁸³ se generan a partir de una no conformidad detectada en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, estas acciones pueden originarse como resultado de una auditoría o pueden detectarse en el funcionamiento diario de las actividades. Las no conformidades y/o la solicitud de acciones correctivas están pendientes mientras no se haya verificado el resultado de las acciones correctivas implementadas. Una vez que la acción correctiva implementada sea verificada y aceptada se procederá a cerrar la no conformidad, de lo contrario se tendrán que implementar nuevas acciones correctivas y evaluar nuevamente hasta que se verifique la eficiencia de las mismas, mientras tanto la no conformidad seguirá pendiente.

En las etapas previas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo no se establece explícitamente un procedimiento para detectar no conformidades o incumplimientos a los requisitos establecidos para los procesos y para el producto por parte del cliente, ya sea éste el jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otros. Además se debe registrar y analizar las causas de las no conformidades. Dado lo anterior la cláusula 8.5.2 de la Norma ISO 9001:2000 constituye un requisito nuevo. En esta materia los requisitos normativos señalan:

Cláusula 8.5.2 Norma ISO 9001:2000

Acción correctiva. La organización debe tomar acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).
- b) Determinar las causas de las no conformidades.
- c) Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- d) Determinar e implementar las acciones necesarias.
- e) Registrar los resultados de las acciones tomadas⁸⁴.
- f) Revisar las acciones correctivas tomadas.

⁸³ Acciones correctivas: Se refiere a la o las acciones realizadas para eliminar la causa de la no conformidad detectada.

⁸⁴ Este es un registro obligatorio por la norma. Para mayores detalles ver cláusula 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

6.1.4 Acciones Preventivas

Las acciones preventivas son acciones que se generan para eliminar la causa de la no conformidad potencial⁸⁵ u otra acción potencialmente indeseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda por lo que aún no ha ocurrido la no conformidad. Al respecto las cláusulas de la norma señalan lo siguiente:

Cláusula 8.5.2 Norma ISO 9001:2000

Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- b) Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- c) Determinar e implementar las acciones necesarias.
- d) Registrar los resultados de las acciones tomadas⁸⁶.
- e) Revisar las acciones preventivas tomadas.

En las etapas previas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se definen actividades de carácter preventivas como el diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, áreas claves de mejoramiento de ambientes y otras acciones tendientes a identificar los riesgos en la institución y que corresponden a acciones preventivas como se señala a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 8.5.2 Acciones preventivas. El Servicio cuenta con acciones preventivas como se señala a continuación:

Etapas I

El Comité Paritario presenta al Jefe de Servicio la Propuesta del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que deberá incluir los siguientes contenidos:

- Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.
- Áreas claves de mejoramiento de ambientes.
- Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar en el siguiente período.
- Principales iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.
- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.
- Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.
- Mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.
- Análisis del diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.

Sin embargo, en las etapas previas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo no se define explícitamente un procedimiento que permita establecer acciones preventivas en materia de higiene, seguridad y mejoramiento de los

⁸⁵ No conformidad potencial: Se genera cuando aún no ha ocurrido el incumplimiento a un requisito.

⁸⁶ Este es un registro obligatorio por la Norma. Para mayores detalles ver cláusula 4.2.4 Norma ISO 9001:2000

ambientes de trabajo para el sistema. Lo anterior, debido a que no se detectan no conformidades potenciales por parte del cliente, ya sea éste el jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otros. En esta materia los requisitos no considerados se señalan a continuación:

Cláusula 8.5.2 Acciones preventivas: Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- b) Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- c) Determinar e implementar las acciones necesarias.
- d) Registrar los resultados de las acciones tomadas⁸⁷.
- e) Revisar las acciones preventivas tomadas.

6.2 Procesos de Soporte

Los procesos de soporte para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, son aquellos que prestan servicios de apoyo a los procesos operativos⁸⁸. Cada Servicio debe identificar como procesos de soporte al menos los procesos de gestión de los recursos.

6.2.1 Gestión de Recursos

Los recursos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo pueden ser personas, infraestructura, ambiente de trabajo, información, proveedores y recursos financieros. Los procesos de gestión de los recursos se refieren a recursos esenciales para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. La gestión de recursos, de acuerdo a lo establecido en la norma, define el proceso de provisión de estos, de recurso humano, de infraestructura y de ambiente de trabajo.

a) Provisión de Recursos

Los aspectos referidos a la provisión de recursos definidos en la norma, establece que el Servicio debe proporcionar los recursos necesarios para asegurar la implementación y mantención de los procesos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, mejorar continuamente su eficacia y aumentar la satisfacción del cliente. El Servicio debe declarar en el manual de calidad que elabore, como se proveen internamente los recursos para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo⁸⁹. Este requisito señalado por la norma no está definido explícitamente en las etapas anteriores del sistema de higiene, seguridad y

⁸⁷ Este es un registro obligatorio por la Norma. Para mayores detalles ver cláusula 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

⁸⁸ Para mayor información respecto a los procesos operativos ver capítulo 7.

⁸⁹ La provisión de recursos está relacionada con las cláusulas 6.3 y 6.4 de la Norma ISO 9001:2000.

mejoramiento de los ambientes de trabajo. Al respecto las cláusulas de la norma señalan:

Cláusula 6 de la Norma ISO 9001:2000

Provisión de recursos. La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:

- a) Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia.
- b) Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

b) Recursos Humanos

Los aspectos referentes a recursos humanos consisten básicamente en mejorar la eficacia y la eficiencia del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo mediante la participación y el apoyo de las personas involucradas en el sistema. Dado lo anterior se debe promover la participación y desarrollo del personal proporcionando capacitación, definiendo responsabilidades, revisando continuamente las necesidades del personal, entre otros aspectos. Este punto es relevante para el pleno funcionamiento del sistema de gestión de calidad del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y respecto a ello, en la norma se define lo siguiente:

Cláusula 6.2 Norma ISO 9001:2000

6.2.1 Generalidades.

El personal que realice trabajos que afecten a la calidad del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.

6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación. La organización debe:

- a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.
- b) Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades.
- c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
- d) Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad, y
- e) Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia⁸⁴.

Para la aplicación de los requisitos establecidos en la cláusula 6.2.2 el Servicio debe considerar al menos, al personal que trabaja en el área de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo y al encargado del sistema.

Para cumplir el requisito normativo se debe considerar que las etapas previas del sistema de capacitación establecen exigencias en materia de competencias del personal y acciones de capacitación pertinentes a las necesidades de la institución, lo que incluye al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Requisitos considerados

6.2.1 Generalidades. El personal que realice trabajos que afecten a la calidad del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.

6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación. La organización debe:

- a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.
- b) Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades.
- c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
- d) Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad, y
- e) Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia⁸⁴

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe:

- a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.

Etapa II Sistema de Capacitación. El Comité Bipartito presenta al Jefe del Servicio la propuesta de Plan Anual de Capacitación, que deberá incluir, al menos, los siguientes contenidos:

- Diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios que considera al menos:
 - Identificación del nivel educacional, trayectoria en materia de capacitación e importancia de la capacitación en relación con las funciones que desempeña.
 - Identificación de Competencias⁹⁰ Específicas⁹¹ de los cargos correspondientes al segundo nivel jerárquico del Servicio. Esta actividad es desarrollada por el Servicio Civil.
 - Identificación de competencias transversales de la Institución, al menos, hasta el cuarto -nivel jerárquico⁹².
- Diagnóstico de necesidades de capacitación institucional, que contempla al menos:
 - Revisión de las definiciones estratégicas institucionales⁹³.
 - Necesidades de mejoramiento de la gestión incluyendo las acciones requeridas en los otros sistemas del PMG.
 - Brechas de competencias⁹⁴ del segundo nivel jerárquico, si se contempla capacitación para dicho nivel.
- Análisis de los diagnósticos que surjan en relación con competencias laborales de los funcionarios y los objetivos institucionales.
- Compromisos asumidos en el período anterior y los plazos de ejecución.
- Áreas claves de capacitación institucional debidamente priorizadas, en función del diagnóstico anterior y los compromisos de períodos anteriores.
- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar de Plan Anual de Capacitación los

⁹⁰ Se entiende por "Competencias", a una capacidad puesta en acción. Es decir, incluye conocimientos, habilidades y actitudes, pero sólo en la medida que éstas capacidades se expresen en términos prácticos en el desempeño de las funciones laborales.

⁹¹ Se entiende por Competencias Específicas a aquellas que son requeridas de manera relevante para el desempeño de cargos concretos (es decir, no de Familias de Cargos), de modo que se orientan de manera directa a los objetivos particulares de tales cargos.

⁹² Se entiende por Competencias Transversales a "aquellos comportamientos laborales que son propios del desempeño en diferentes sectores o actividades y que, por lo mismo, no necesariamente se relacionan con un puesto en particular", por ejemplo, liderazgo, trabajo en equipo, comunicación, tecnologías de información u otros. (Obs. Corresponden a las competencias "Genéricas" que se exigieron durante el año 2003. El cambio de nombre se resolvió para concordar la nomenclatura con la vigente en el ámbito privado).

⁹³ Las definiciones estratégicas institucionales son presentadas cada año por las instituciones en la formulación presupuestaria, formulario A-1.

⁹⁴ Brecha de Competencias, es la diferencia que hay entre las capacidades que se requieren para desempeñar de manera integral un cargo, y las capacidades que posee, en un determinado momento, el titular de ese cargo o función.

cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.

- Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes en los cursos de capacitación de 12 o más horas⁹⁵ de duración, según el respectivo Programa.
- Mecanismos de Difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de capacitación realizadas.

b) Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades.

Etapa II Sistema de Capacitación. Plan Anual de Capacitación, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Bipartito, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior⁹⁶. El servicio elabora el Informe del Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe de Servicio que deberá incluir, al menos, los siguientes contenidos:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.
- Los principales hitos y actividades del Plan Anual de capacitación a ejecutar.
- El cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutarán las actividades.
- los responsables de cada una de las actividades.
- El N° de funcionarios que se capacitará a nivel central y regional en cada acción realizada, desagregados por tipo de contrato y estamento.
- Las metas de los indicadores definidos para evaluar el Plan Anual de Capacitación.

El servicio informa oportunamente⁹⁷ a los funcionarios el Plan Anual de Capacitación aprobado.

c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas

Etapa III Sistema de Capacitación

- El resultado de las acciones de capacitación ejecutadas con evaluación del aprendizaje logrado.
- Los mecanismos de difusión interna utilizados para informar al Comité Bipartito y a los funcionarios sobre las acciones de capacitación realizadas. Incluyendo los medios de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios.
- Los resultados de los indicadores de desempeño definidos para evaluar el Plan Anual de capacitación definido.
- Los resultados sobre el grado de satisfacción de los funcionarios capacitados con las acciones de capacitación ejecutadas (cursos de 12 o más horas).
- Conclusiones que incorporan las observaciones y recomendaciones que se desprenden de los resultados de las acciones de capacitación implementadas en el periodo que el Jefe de Servicio estime pertinentes incorporar.
- La descripción y justificación de las principales diferencias entre los resultados efectivos de las acciones de capacitación, los mecanismos de selección de oferentes y beneficiarios, los mecanismos de difusión y la programación efectuada por el Servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.

⁹⁵ Para todos los efectos de este Sistema del PMG, se entenderá por hora de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo a una extensión de 60 minutos, en oposición al concepto de “hora pedagógica” que en el sistema educacional comprende sólo 45 minutos. Cuando el Servicio realice acciones que tengan otro formato de duración deberán hacer las conversiones necesarias antes de subir el antecedente al SISPUBLI.

⁹⁶ Con el objeto de incorporar ajustes o modificaciones al Plan se aceptará como plazo final la aprobación del mismo a más tardar el 30 de mayo del año en curso.

⁹⁷ Se entenderá que el Plan Anual de Higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo ha sido informado oportunamente si los funcionarios conocen dicho Plan a más tardar al 30 de mayo de cada año.

⁹⁸ Este punto de la cláusula (6.2.2 e) constituye un “registro obligatorio”, de acuerdo a lo señalado por la Norma ISO 9001:2000. Dado lo anterior, el Servicio debe incorporar en el listado de registros obligatorios, señalados en capítulo 4 de este manual.

- Los compromisos asumidos para el siguiente período y los plazos de ejecución.
- El servicio registra la ejecución de las acciones de capacitación en el SISPUBLI exclusivamente vía WEB.

d) Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades.

Etapas II Sistema Planificación y control de Gestión

El servicio establece la misión, objetivos estratégicos, clientes/beneficiarios/ usuarios, productos estratégicos (bienes y/o servicios).

Define la misión considerando los siguientes aspectos:

- Las percepciones del equipo directivo y los funcionarios del servicio.

e) Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia del personal del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo⁹⁸.

Etapas III del Sistema de Capacitación. El Servicio presenta a los funcionarios y al Comité Bipartito un Informe con las acciones de capacitación realizadas definidas en el Plan Anual de Capacitación ejecutado, que deberá contener al menos:

- El mecanismo de selección de los organismos capacitadores utilizado.
- Los organismos seleccionados en cada acción de capacitación.
- El mecanismo utilizado de selección de beneficiarios de la capacitación
- El N° de funcionarios capacitados en cada acción realizada explicitando, a nivel central y regional y desagregados por calidad jurídica y estamento.
- Las principales acciones de capacitación realizadas.

Con todo lo señalado el Servicio cumple los requisitos normativos a través del cumplimiento de los requisitos técnicos del sistema de capacitación del PMG 2005. Sin embargo, es importante que el Servicio asegure el cumplimiento de éstos y verifique la eficacia de las acciones tomadas en lo que se refiere al impacto⁹⁹ de las acciones de capacitación en el personal perteneciente al área. En este sentido, requiere definir lo siguiente:

Requisitos no considerados

Cláusula 6.2.2. Competencia, toma de conciencia y formación. La organización debe:

- Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.
- Evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
- Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.

El Servicio debe asegurar que:

- Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto.

El Servicio debe identificar las competencias específicas de los cargos correspondientes al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

- Evaluar la eficacia de las acciones tomadas

El Servicio debe verificar si la capacitación cumplió o no con el objetivo para el cual estaba planteada, evaluando el impacto en el personal del área.

- Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad

⁹⁹ El impacto de las acciones de capacitación se refiere a verificar si la capacitación cumplió o no con el objetivo propuesto, es decir si al funcionario le sirvió la capacitación.

El servicio debe asegurar que el personal del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo conoce y entiende los procesos en los cuales participa, por lo que en el trabajo diario debe ser consistente con la descripción de sus actividades, los controles existentes, los documentos y los registros de su proceso. Adicionalmente, el servicio debe asegurar que el personal conoce como contribuye al logro de los objetivos de la calidad para lo cual el Servicio debe implementar procesos de comunicación¹⁰⁰ en los cuales el jefe de Servicio se asegure que el personal conozca los objetivos de calidad y los entienda.

Adicionalmente, si el Servicio lo considera necesario puede desarrollar e implementar procedimientos tales como: procedimiento de capacitación del personal, procedimiento de evaluación de desempeño, procedimiento de contratación, procedimiento de mantención y término de contrato, entre otros, para el personal del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

c) Infraestructura

Los aspectos relacionados con la infraestructura del sistema se refieren a que la dirección debería definir la infraestructura necesaria para la elaboración, ejecución y seguimiento del Plan anual de prevención de riesgos y mejoramiento de los ambientes de trabajo teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los clientes, del personal que trabaja en el área y de los proveedores. La infraestructura incluye los recursos tales como la planta, espacio de trabajo, equipos, servicios de apoyo, tecnología de la información y de comunicación, respecto a ello las cláusulas de la norma señalan:

Cláusula 6.3 de la Norma ISO 9001:2000

Infraestructura. La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados.
- b) Equipo para los procesos, (tanto hardware como software), y
- c) Servicios de apoyo tales (como transporte o comunicación).

En las etapas previas del sistema de higiene seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo descritas en el documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación se definen aspectos relacionados con la infraestructura, que involucran al sistema, por lo que se evidencia que esta cláusula de la norma es un requisito considerado como se señala a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 6.3 Infraestructura

La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados.

¹⁰⁰Los procesos de comunicación se mencionan en el capítulo 5.5.3 Norma ISO 9001:2000 “Comunicación Interna”.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con:

Etapas II

El Comité Paritario presenta al Jefe de Servicio la Propuesta del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que deberá incluir los siguientes contenidos:

- Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.
- Áreas claves de mejoramiento de ambientes.
- Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar en el siguiente período.
- Principales iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.
- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.
- Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.
- Mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.
- Análisis del diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.

Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Paritario, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.

El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual que se apruebe.

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio¹⁰¹, que deberá contener lo siguiente:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.
- Principales hitos o actividades del Programa a ejecutar.
- Cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutan las actividades.
- Responsables de cada una de las actividades.
- El N° de funcionarios que participará a nivel central y regional en cada acción realizada, desagregados por calidad jurídica y estamento.
- Las metas de los indicadores definidos para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

Etapas III

El Comité Paritario elabora el Informe de la Ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, y el Informe de Seguimiento.

Para cumplir el requisito normativo se requiere definir los aspectos que se señalan a continuación:

Requisitos no considerados

Infraestructura. La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

¹⁰¹ Los ajustes o modificaciones necesarias de introducir al Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio el 31 de diciembre del año anterior, deberán estar aprobados a más tardar el 30 de junio del año en curso.

- b) Equipo para los procesos, (tanto hardware como software), y
- c) Servicios de apoyo tales (comunicación).

d) Ambiente de trabajo

La dirección debería asegurarse de que el ambiente de trabajo tiene un influencia positiva en la motivación, satisfacción y desempeño de las personas con el fin de mejorar el desempeño de la organización. La creación de un ambiente de trabajo adecuado, como combinación de factores humanos y físicos debería tomar en consideración lo siguiente:

- Ergonomía
- Ubicación del lugar de trabajo
- Interacción social
- Instalaciones para el personal en la organización
- Higiene, limpieza, ruido, vibraciones y contaminación

Los requisitos normativos asociados al ambiente de trabajo se señalan a continuación:

Cláusula 6.4 de la Norma ISO 9001:2000

Ambiente de trabajo La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.

En las etapas previas del sistema de higiene seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo descritas en el documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación se definen aspectos relacionados con el ambiente de trabajo, por lo que se evidencia que esta cláusula de la norma es un requisito considerado para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo como se señala a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 6.4 Ambiente de trabajo La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.

El Servicio cuenta con el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo el cual señala en las etapas II y III descritas en el documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG2005 aspectos relacionados con la ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, y su seguimiento.

6.2.2 Procesos de Análisis de datos y Mejora

a) Análisis de datos

Este tema se refiere a que las decisiones deberían basarse en el análisis de datos obtenidos a partir de las mediciones y de información recopilada y registrada.

El análisis de datos puede ayudar a determinar las causas de los problemas existentes y potenciales y por lo tanto guiar las acciones correctivas y preventivas para identificar áreas de mejora.

Los requisitos para el análisis de datos definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan a continuación:

Cláusula 8.4. Norma ISO 9001:2000

Análisis de datos

La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- a) La satisfacción del cliente¹⁰².
- b) La conformidad con los requisitos del producto¹⁰³.
- c) Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, y
- d) Los proveedores.

Las etapas previas del sistema exigen mediciones e información recopilada y registrada en los informes de evaluación de los resultados de la programación y ejecución del plan anual y del diseño del programa de seguimiento a las recomendaciones. Dicha información tiene por objeto permitir el análisis de datos y contribuir al proceso de toma de decisiones de las autoridades del Servicio. Respecto de lo señalado el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo cuenta al menos con:

Requisitos considerados

Cláusula 8.4 Análisis de datos. El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- c) Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.
- d) Los proveedores.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo cuenta con:

- c) Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas

Etapas IV

El Comité Paritario elabora el Informe de Evaluación de los Resultados de la Programación y Ejecución del Plan Anual y del diseño del Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, que deberá contener:

- Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de

¹⁰² Para mayor información ver cláusula 8.2. 1 Norma ISO 9001:2000.

¹⁰³ Para mayor información ver cláusula 7.2. 1 Norma ISO 9001:2000.

las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.

- N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas.
- Compromisos asociados a las recomendaciones.
- Plazos de los compromisos y responsables.
- Mecanismo por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del Proceso, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente.

d) Los proveedores

Información sobre la evaluación y selección de los proveedores¹⁰⁴ externos a través de la plataforma de compras de Gobierno (Chile Compras) y de acuerdo a los requisitos, que para ellas, se establecen en el sistema de compras y contrataciones públicas del PMG 2005.

Dado lo anterior, el Servicio sólo requiere definir criterios para realizar análisis de datos que muestre tendencias sobre la siguiente información:

Requisitos no considerados

Cláusula 8.4. Análisis de datos La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- a) La satisfacción del cliente¹⁰².
- b) La conformidad¹⁰⁵ con los requisitos del producto.
- c) Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.

Respecto del punto c) se refiere principalmente a realizar análisis de datos a los nuevos procesos definidos en la implementación ISO, por lo tanto lo adicional que el sistema debe desarrollar se refiere al análisis de datos sobre temas tales como la evaluación de proveedores, la satisfacción del cliente, las no conformidades, entre otros.

b) Mejora¹⁰⁶

Este punto se refiere a que los procesos de un sistema deberían mejorar continuamente, ya sea por pequeños mejoramientos graduales o por proyectos estratégicos de mejoramiento.

¹⁰⁴ Para mayor información ver 7.4 del presente manual, "Compras" .

¹⁰⁵ Para mayor información ver 7.2.1 y 8.3 Norma ISO 9001:2000 y capítulo 6 del presente manual, control de no conformidades.

¹⁰⁶ Se refiere a la actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir con un requisito.

Los procesos de mejoramiento pueden provenir de cambios en los procesos, en la información contenida en los informes, o cambios en el sistema o Servicio.

Los requisitos para la mejora continua definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan a continuación:

Cláusula 8.5.1 Norma ISO 9001:2000

Mejora continua. La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

Las etapas previas del sistema exigen procesos definidos para realizar mejoras, como aquellos referidos a los procesos de análisis de datos contenido en los informes de evaluación de los resultados de la programación y ejecución del plan anual y del diseño del programa de seguimiento a las recomendaciones y con algunos requisitos del proceso de revisión por la dirección. Los requisitos considerados para la mejora del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se indican a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 8.5.1. Mejora continua. La Organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de: el análisis de datos y la revisión por la dirección.

- El análisis de datos sobre las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas como se señala en la etapa IV del documento Requisitos Técnicos y Medios Verificación del PMG 2005.
- La información sobre las revisiones por la Dirección descritas en el punto 5.1 del presente manual.

Para realizar la mejora al sistema, se deben incorporar otros aspectos que surjan de la implementación de los nuevos requisitos establecidos por la norma y que se señalan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 8.5.1. Mejora continua. La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe:

- Identificar los procesos de mejora mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

7 Procesos Operativos¹⁰⁷

Los procesos operativos constituyen la secuencia de actividades que agregan valor a cada una de las etapas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Esta secuencia de actividades se considera desde la identificación de las necesidades del cliente hasta la entrega (producto del sistema) y la retroalimentación de los clientes a los procesos, contribuyendo al mejoramiento continuo del sistema. En Anexo 8.3 se presenta el diseño del mapa operativo del sistema de un Servicio tipo.

Los requisitos definidos por la Norma ISO 9001:2000 para los procesos operativos se señalan en el siguiente recuadro:

Cláusula 7.1 Norma ISO 9001:2000

Planificación de la realización del producto¹⁰⁸. La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto¹⁰⁹ debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad¹¹⁰.

Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado, lo siguiente:

- a) Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto.
- b) La necesidad de establecer procesos, documentos y de proporcionar recursos específicos para el producto.
- c) Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayo/prueba específicas para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo.
- d) Los registros que sean necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos.

El resultado de esta planificación debe presentarse de forma adecuada para la metodología de operación de la organización.

Para el cumplimiento normativo el Servicio debe establecer los objetivos de la calidad¹¹¹ y los requisitos para el producto. Los requisitos para el producto están definidos en las etapas I a IV del documento “Requisitos técnicos y Medios de Verificación” que se presentan en 7.1 a) de este manual y los objetivos de calidad constituyen requisitos nuevos para el sistema que deben ser incorporados para cumplir las cláusulas de la norma.

En este caso, dado que el producto lo constituyen los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuya información contribuye al procesos de toma de decisiones, el Servicio debe establecer los objetivos de calidad del

¹⁰⁷Se refiere a los requisitos establecidos en el capítulo 7 de la Norma ISO9001:2000. “Realización del Producto” .

¹⁰⁸ En el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo se distinguen al menos dos productos: Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo y Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.

¹⁰⁹ La organización también puede aplicar los requisitos citados en la cláusula 7.3 de la Norma ISO 9001:2000, para el desarrollo de los procesos de realización del producto.

¹¹⁰ Para mayor detalle ver cláusula 4.1 Norma ISO 9001:2000.

¹¹¹ De acuerdo a lo señalado en capítulo 1 del presente manual.

sistema para satisfacer los requerimientos del cliente (jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO, entre otros). Además durante la planificación de la realización del producto el Servicio requiere:

- Identificar al menos los procesos operativos, los procesos de control, mejora y soporte para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo mediante un mapa de procesos¹¹².
- Identificar los controles¹¹³ de los procesos operativos, de control, mejora y soporte para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Para cumplir lo dispuesto en la cláusula de la norma 7.1 b) y c) se debe tomar en cuenta los requisitos exigidos según el punto 4.1 del presente manual sobre la identificación de los procesos necesarios para el sistema, su secuencia y la definición de criterios y métodos que aseguren la eficacia en la operación y el control de estos procesos.

7.1 Procesos relacionados con el cliente

La dirección del Servicio debería asegurarse de que en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se han definido y entendido completamente los requerimientos del cliente antes de iniciar acciones de cumplimiento de sus requisitos con el fin de lograr una comunicación eficaz y eficiente.

Los procesos relacionados con el cliente contienen las características definidas por la Norma ISO 9001:2000 sobre la determinación de los requisitos relacionados con los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y sobre la revisión de estos requisitos.

7.1a) Determinación de los requisitos relacionados con el producto

Los requisitos para la determinación de los requerimientos relacionados con los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan en el siguiente cuadro:

Cláusula 7.2.1 Norma ISO 9001:2000

Determinación de los requisitos relacionados con el producto. La organización debe determinar:

- a) Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.
- b) Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido.

¹¹² Se refiere a la secuencia lógica de procesos operativos, de control, mejora y soporte. Ver mapa de procesos anexo 8.3 figura 3 y figura 4.

¹¹³ Ver norma ISO 9001:2000, cláusula 5.6.2.c) información para la revisión y cláusula 8.2.4, Seguimiento y Medición del Producto. "La organización debe medir y hacer un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (ver cláusula 7.1 norma ISO 9001:2000). Debe mantenerse evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Los registros deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la liberación del producto". Este es un registro obligatorio por la norma. Ver 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

- c) Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto, y
- d) Cualquier requisito adicional determinado por la organización.

Las etapas previas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo incluyen requisitos de la cláusula asociados a la especificación del cliente Jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO, respecto a los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, así como las actividades de entrega de dichos productos. Estos requisitos se señalan a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto. La organización debe determinar:

- a) Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.
- c) Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto, y
- d) Cualquier requisito adicional determinado por la organización.

a) Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.

Etapas II

El Comité Paritario presenta al Jefe de Servicio la Propuesta del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que deberá incluir los siguientes contenidos:

- Diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.
- Áreas claves de mejoramiento de ambientes.
- Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento de ambientes a implementar en el siguiente período.
- Principales iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.
- Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.
- Definición de metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.
- Mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.
- Análisis del diagnóstico de calidad de los ambientes de trabajo.

Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, que cumple con los contenidos de la propuesta presentada por el Comité Paritario, formulado conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria y aprobado por el Jefe de Servicio a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.

El servicio informa a los funcionarios el Plan Anual que se apruebe.

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio¹¹⁴, que deberá contener lo siguiente:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.
- Principales hitos o actividades del Programa a ejecutar.
- Cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutan las actividades.

¹¹⁴ Los ajustes o modificaciones necesarias de introducir al Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio el 31 de diciembre del año anterior, deberán estar aprobados a más tardar el 30 de junio del año en curso.

- Responsables de cada una de las actividades.
- El N° de funcionarios que participará a nivel central y regional en cada acción realizada, desagregados por calidad jurídica y estamento.
- Las metas de los indicadores definidos para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

Etapa III

El Comité Paritario elabora el Informe de la Ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, y el Informe de Seguimiento, que deberá contener lo siguiente:

- Resultado parcial de las principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Resultado parcial de las acciones extraordinarias ocurridas en el período.
- N° de funcionarios beneficiados con las iniciativas.
- Monto de gasto ejecutado.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de sus iniciativas en ejecución y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- Mecanismos de difusión interna utilizados para informar a los funcionarios las iniciativas a implementar, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Descripción de la totalidad de eventos ocurridos y no contemplados en el Plan Anual establecido en el período anterior, relativos al Control de la Tasa de Riesgo de Accidentabilidad (situaciones extraordinarias).

El servicio difunde a los funcionarios los informes anteriormente señalados.

Etapa IV

El Comité Paritario elabora el Informe de Evaluación de los Resultados de la Programación y Ejecución del Plan Anual y del diseño del Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, que deberá contener:

- Principales acciones realizadas en materias de Higiene y Seguridad consideradas en el Plan Anual y su Programa de Trabajo.
- Principales situaciones extraordinarias ocurridas en el período.
- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.
- N° de funcionarios beneficiados con las acciones anteriores.
- Observaciones y recomendaciones realizadas por el Comité Paritario y los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad.
- Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas de mejoramiento en materias de higiene y seguridad y situaciones extraordinarias ocurridas.
- Compromisos asociados a las recomendaciones.
- Plazos de los compromisos y responsables.
- Mecanismo por el cual se informa a los funcionarios la evaluación del Proceso, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente.

c) Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto
El sistema debe regirse al menos por las siguientes leyes y reglamentos:

- Ley 19.345 de 26.10.1994 dispone la aplicación de la Ley N° 16.744 sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales a Trabajadores del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 54 de 21.02.1969 y sus modificaciones que aprueban Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.
- Modificaciones:
 - Decreto Supremo N° 168, 1996. Previsión Social.
 - Decreto Supremo N° 30, 1988. Previsión Social
 - Decreto Supremo N° 206, 1970. Previsión Social.
 - Decreto Supremo N° 186, 1969. Previsión Social.

d) Cualquier requisito adicional determinado por la organización.

Etapas II

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá contener lo siguiente:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.
- Principales hitos o actividades del Programa a ejecutar.
- Cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutan las actividades.
- Responsables de cada una de las actividades.
- El N° de funcionarios que participará a nivel central y regional en cada acción realizada, desagregados por calidad jurídica y estamento.

Para la determinación de los requerimientos del cliente respecto a los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, es necesario determinar aquellos requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para lograr su satisfacción. Los requisitos no considerados se presentan a continuación:

Requisitos no considerados

Cláusula 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto

b) Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido.

Para los clientes jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otros, el Servicio debe definir los requisitos de los Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo que no han sido establecidos por el cliente, pero necesarios para lograr su satisfacción.

d) Cualquier requisito adicional determinado por la organización

Para los clientes jefe de servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otros, el Servicio debe definir explícitamente si incorpora un requisito adicional a los Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo por determinación de las autoridades o necesidades propias del sistema.

7.1b) Revisión de los requisitos relacionados con el producto del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo

Los requisitos relacionados con la revisión de los requerimientos relacionados con los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan en el siguiente recuadro:

Cláusula 7.2.2 Norma ISO 9001:2000

La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente¹¹⁵ (por ejemplo envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos) y debe asegurarse de que:

- a) Están definidos los requisitos del producto.
- b) Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.
- c) La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión y de las acciones originadas por la misma. Cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de los requisitos, la organización debe confirmar los requisitos del cliente antes de la aceptación.

Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.

Para el cumplimiento de la cláusula 7.2.2 de la norma, el Servicio debe revisar al menos los requisitos establecidos en la cláusula 7.2.1 Norma ISO 9001:2000 “Determinación de los requisitos relacionados con el producto”. Esta revisión debe realizarse antes de que el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se comprometa a entregar el producto al cliente y debe asegurarse de que:

- Estén definidas las instancias de resolución de conflictos, estas instancias corresponden a las definidas dentro del marco del PMG en el caso que exista resolución.
- El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo tiene capacidad para cumplir con los requisitos definidos en 7.2.1 Norma ISO 9001:2000 “Determinación de los requisitos relacionados con el producto”.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe definir un método¹¹⁶ para revisar lo establecido en los requisitos del producto, resolver las diferencias existentes y asegurar que la institución tiene capacidad para cumplir los requisitos definidos. Asimismo, la institución debe mantener registros de los resultados

¹¹⁵ Se refiere, por ejemplo a la revisión previa a la entrega de productos de los requerimientos del cliente y a la aceptación y/o modificación de estos requerimientos.

¹¹⁶ Se refiere a la definición de acciones con un orden sistemático a seguir.

de la revisión y de las acciones originadas por la misma. Esto corresponde a un “registro obligatorio” por la Norma ISO 9001:2000¹¹⁷.

Finalmente, el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe contar con una declaración documentada de los requisitos del cliente y confirmarlos antes de la aceptación y asegurar que cuando se realicen los cambios en los requisitos de los informes de sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, la documentación pertinente sea modificada y que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.

A continuación se señalan los requisitos considerados para el cliente SUSESO respecto de la cláusula 7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto.

Requisitos considerados

Cláusula 7.2.2 La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos) y debe asegurarse de que:

- a) Están definidos los requisitos del producto.

Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y que el personal correspondiente esté consciente de los requisitos modificados.

El Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con:

La definición de los requisitos de los informes del sistema están señalados en el documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, en las etapas I a la IV.

- Cambios en los requisitos de los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Etapa II

El servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá contener lo siguiente:

- Los ajustes o modificaciones aprobados al Plan.

Etapa IV

- Descripción y justificación de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por el servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.

Para el cumplimiento de la cláusula 7.2.2 de la norma el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe incorporar para los clientes Jefe de servicio, jefe de centros de responsabilidad u otro cliente definido por el Servicio los requisitos que se presentan a continuación:

¹¹⁷ Este registro debe ser incorporado al listado de registros obligatorios señalado en el capítulo 4.2.4 de este manual.

Requisitos no considerados

Cláusula 7.2.2 La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos) y debe asegurarse de que:

- a) Están definidos los requisitos del producto.
- b) Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.
- c) La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión y de las acciones originadas por la misma. Cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de los requisitos, la organización debe confirmar los requisitos del cliente antes de la aceptación.

Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse que el personal correspondiente está consciente de los requisitos modificados.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe asegurar de que:

- a) Están definidos los requisitos del producto.
Para el cliente Jefe de Servicio u otro, el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe definir los requisitos relacionados con el producto.
- b) Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.
El Servicio debe contar con un método¹¹⁶ que establezca las diferencias entre los requisitos formalmente definidos para los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo por los clientes del sistema y aquellos expresados previamente, señalando las razones de tales diferencias y su resolución.
- c) La organización tiene capacidad para cumplir con los requisitos definidos.
El Servicio debe establecer si cuenta con las capacidades para cumplir los requerimientos de los Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo

Adicionalmente el Servicio debe:

- Revisar los requisitos relacionados con el producto.
Para los clientes Jefe de Servicio, Centro de Responsabilidad u otros el servicio debe definir los requisitos relacionados con el producto.
- Mantener los registros de los resultados de la revisión y de las acciones originadas por la misma.
El Servicio debe mantener registros de los resultados de la revisión de los requisitos de los informes y de las acciones que deriven de dicho proceso de revisión.
- Contar con declaraciones documentada de los requisitos o confirmación de los requisitos del cliente antes de la aceptación.
Para los clientes Jefe de Servicio y Centro de Responsabilidad u otros, el Servicio debe declarar si cuenta con una declaración documentada de sus requisitos y si dispone de un método de confirmación de los requisitos del cliente antes de la aceptación.
- Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.
Para los clientes jefe de Servicio y Centro de Responsabilidad u otros no considerados en el documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación PMG 2005, el Servicio debe declarar

qué acciones realiza cuando cambian los requisitos de los reportes, y debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente esté consciente de los requisitos modificados.

7.2 Procesos de comunicación con el cliente

Los requisitos para los procesos de comunicación con el cliente definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan a continuación:

Cláusula 7.2.3 Norma ISO 9001:2000

Comunicación con el cliente.

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:

- a) La información sobre el producto.
- b) Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones¹¹⁸.
- c) La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas¹¹⁹.

Las etapas previas contemplan explícitamente una comunicación formal con el cliente Jefe de Servicio, centro de responsabilidad, SUSESO. En éste sentido el tipo de comunicación se establece de acuerdo a lo señalado en las etapas anteriores del documento Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del sistema, los que se presentan a continuación:

Requisitos considerados

Cláusula 7.2.3 Comunicación con el cliente

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes

El Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con documentos que evidencian una comunicación formal con el cliente mediante la entrega de informes del sistema como se presenta en las siguientes etapas:

Etapas I a IV

El Servicio presenta al cliente el Informe de las principales actividades realizadas por el Comité Paritario (etapa I), el Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa II), el informe de la ejecución del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III), el Informe de seguimiento del Plan de Prevención de riesgos y Mejoramiento de los ambientes de trabajo (etapa III), el Informe de Evaluación de los resultados de la programación y Ejecución del Plan anual y del diseño del programa de seguimiento (etapa IV).

Para cumplir adecuadamente la cláusula 7.2.3 de la norma, el Servicio debe sistematizar la información relacionada con la percepción del cliente del sistema. Este último punto considera a todos los clientes del sistema.

Requisitos no considerados

Cláusula 7.2.3 Comunicación con el cliente.

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:

- a) La información sobre el producto.

¹¹⁸ Se refiere a que el sistema debe definir los medios de comunicación apropiados con el cliente para atender las consultas, las solicitudes y las modificaciones.

¹¹⁹ Ver 5.2, 7.2.1 y 8.2.1 Norma ISO 9001:2000.

- b) Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones¹⁰⁸.
- c) La retroalimentación del cliente¹²⁰, incluyendo sus quejas¹¹⁹.

7.3 Procesos de Diseño y Desarrollo

El proceso de diseño y desarrollo para los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo es considerado una exclusión¹²¹. Lo anterior se sustenta en que para la elaboración de los informe de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo los requisitos están establecidos y especificados, como se señala en las distintas etapas del documento requisitos técnicos y medios de verificación. Sin embargo, el Servicio debe asegurar que existan controles, revisiones, aprobaciones, verificaciones y seguimiento en las distintas etapas para la elaboración de los informes.

7.4 Compras

La organización debe asegurar que la información, datos o consultoría que se adquiriera para el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cumple los requisitos de compra especificados. Los procesos de compra¹²² para el sistema se refieren a la obtención de información o datos de las áreas del Servicio, constituyéndose en proveedores del sistema. Asimismo, el Servicio puede comprar información, datos o asesorías de proveedores externos de carácter público donde no siempre existen transacciones comerciales, y proveedores externos de carácter privado, donde existen transacciones comerciales. Para éste último tipo de proveedores, con los cuales se realizan transacciones comerciales, se aplica ampliamente el concepto normativo de evaluación y control de productos y/o servicios comprados. Lo anterior, con el propósito de contar con información histórica del comportamiento del proveedor que permita la selección de aquellos proveedores mejor evaluados.

El sentido de evaluar a proveedores internos¹²³ institucionales como las áreas de la institución, es lograr una mejor relación entre las áreas de trabajo, formalizando acuerdos de entrega de información que tiendan al mejoramiento continuo del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo del Servicio. El evaluar el comportamiento de proveedores internos no involucra el concepto de seleccionar a los proveedores.

La norma señala lo siguiente respecto al proceso de gestión de compras:

¹²⁰ Definir un método para sistematizar la información relacionada con la percepción del cliente, por tipo de cliente.

¹²¹ Este requisito debe ser analizado en el Servicio, y en caso que efectivamente sea considerado una exclusión, este punto debe ser fundamentado.

¹²² Compras: Intercambio o entrega de un servicio y/o producto u/o información relevante con/sin precio de transacción para la elaboración de Informes de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

¹²³ Se sugiere que la evaluación debe ser simple, objetiva y adecuada a la realidad del Servicio

Cláusula 7.4 Norma ISO 9001:2000

7.4.1 Proceso de compras. El tipo y alcance del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la reevaluación. Deben mantenerse los registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas¹²⁴.

7.4.2 Información de las compras. La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo, cuando sea apropiado:

- a) Requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos.
- b) Requisitos para la calificación del personal, y
- c) Requisitos del sistema de gestión de la calidad.
- d) La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos de compra especificados antes de comunicárselos al proveedor.

7.4.3 Verificación de los productos comprados. La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.

Cuando la organización o su cliente quieran llevar a cabo la verificación en las instalaciones del proveedor, la organización debe establecer en la información de compra las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto.

Para cumplir con los requisitos de estas cláusulas, específicamente en lo referido a proveedores externos con los cuales se realizan transacciones comerciales, se encuentran definidos procesos asociados al sistema de compras y contrataciones del Sector público del PMG 2005, por lo cual, como requisitos considerados se señalan los siguientes:

Requisitos considerados

7.4.1 Proceso de compras. El tipo y alcance del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la reevaluación. Deben mantenerse los registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.

7.4.2 Información de las compras. La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo, cuando sea apropiado:

- a) Requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos.
- b) Requisitos para la calificación del personal, y
- c) Requisitos del sistema de gestión de la calidad.
- d) La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos de compra especificados antes de comunicárselos al proveedor.

7.4.3 Verificación de los productos comprados. La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.

Cuando la organización o su cliente quieran llevar a cabo la verificación en las instalaciones del proveedor, la organización debe establecer en la información de compra las disposiciones para la

¹²⁴ Este es un registro obligatorio por la norma. Para mayores detalles ver cláusula 4.2.4 Norma ISO 9001:2000.

verificación pretendida y el método para la liberación del producto.

En materia de compra de servicios a proveedores externos al Servicio, tales como materiales de seguridad, existen requisitos establecidos en el sistema de compras del Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG) 2005. En este sentido, todas las compras de servicios asociadas al Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo deben cumplir con la realización del proceso de compras a través de la plataforma de compras de Gobierno (ChileCompras) y de acuerdo a los requisitos, que para ellas, se establecen en el sistema de compras y contrataciones públicas del PMG 2005.

Los requisitos técnicos del sistema de compras y contrataciones del Sector público establecen en sus etapas criterios para la selección de proveedores. Del mismo modo la plataforma de compras de Gobierno se encuentra regida por la Ley 19.886, donde entre otras materias relativas a materias de compras se establece la evaluación de los proveedores externos al Servicio.

Para el caso de los proveedores internos institucionales como Jefe de Servicio y áreas del Servicio o proveedores externos de carácter público con las que no realicen transacciones comerciales se debe definir lo siguiente:

Requisitos no considerados

7.4.1 Proceso de compras. El tipo y alcance del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la reevaluación. Deben mantenerse los registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.

El Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe definir criterios adecuados para evaluar en forma periódica a sus proveedores internos y mantener registros de las evaluaciones.

7.5 Elaboración y uso de los Informes de Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

Los requisitos para la elaboración de Informes de sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan en el siguiente cuadro:

Cláusula 7.5. Norma ISO 9001:2000

7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio.

La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:

- a) La disponibilidad de información que describa las características del producto.
- b) La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.
- c) El uso del equipo apropiado.
- d) La disponibilidad y uso de dispositivos¹²⁵ de seguimiento y medición,
- e) La implementación del seguimiento y de la medición, y
- f) La implementación de actividades de liberación¹²⁶, entrega y posteriores a la entrega.

7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio. La organización debe validar aquellos procesos de producción y de prestación del servicio donde los productos resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores. Esto incluye a cualquier proceso en el que las deficiencias se hagan aparentes únicamente después de que el producto está siendo utilizado o se haya prestado el servicio.

La validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.

La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo, cuando sea aplicable:

- a) Los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos.
- b) La aprobación de equipos y calificación del personal.
- c) El uso de métodos y procedimientos específicos.
- d) Los requisitos de los registros (véase 4.2.4), y
- e) La revalidación.

7.5.3 Identificación y trazabilidad. Cuando sea apropiado, la organización debe identificar al producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto.

La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición.

Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar y registrar la identificación única del producto¹²⁷ (véase 4.2.4).

7.5.4 Propiedad del cliente. La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras están bajo el control de la organización o están siendo utilizados por la misma. La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto.

Cualquier bien que sea propiedad del clientes que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso debe ser registrado¹²⁸ (véase 4.2.4) y comunicado al cliente.

¹²⁵ Dispositivos se refiere a un mecanismo o artificio dispuesto para producir una acción prevista.

¹²⁶ Se refiere a la aprobación de los informes antes de entregarlos al cliente. Las actividades de liberación corresponden a un registro obligatorio por la norma. Para mayor información ver cláusula 8.2.4 seguimiento y medición de producto”.

¹²⁷ Debe existir registros de la identificación única del producto, cuando la trazabilidad sea un requisito del sistema de gestión.

NOTA - La propiedad del cliente puede incluir la propiedad intelectual.

7.5.5 Preservación del producto. La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto. Esta preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La preservación debe aplicarse también, a las partes constitutivas de un producto. Puede incluir la propiedad intelectual.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con ciertas condiciones controladas o con elementos de control¹²⁹ para los procesos¹³⁰ de elaboración de informes de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo descritas en la cláusula 7.5.1 Norma ISO 9001:2000. Dado lo anterior, el Servicio puede realizar actividades de seguimiento o medición previas y posteriores a la entrega de los informes, por lo que la cláusula 7.5.2 en una primera instancia es una exclusión al sistema¹³¹.

En éste sentido algunos de los requisitos de la cláusula elaboración y uso de los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se recogen en los siguientes requisitos previos definidos para el sistema

Requisitos considerados

Cláusula 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio: La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable

- a) La disponibilidad de información que describa las características del producto,
- b) La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.
- d) La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición.
- e) La implementación del seguimiento y de la medición, y
- f) La implementación de actividades de liberación¹³², entrega y posteriores a la entrega.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo cuenta con:

- a) La disponibilidad de información que describa las características del producto

¹²⁸ debe existir registros de cualquier bien que se pierda o deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso y que sea propiedad de los clientes (incluyendo la propiedad de información).

¹²⁹ Los elementos de control se refieren a contar con instrucciones de trabajo y/o procedimientos que apoyen la ejecución de los procesos, en controlar las herramientas informáticas usadas en el Servicio, en caso de ser utilizadas, en contar con mecanismos de seguimiento y control de los procesos y con responsables de aprobación de los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo antes de la entrega al cliente, entre otros

¹³⁰ Se refiere a los controles de los procesos operativos del Sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. La cláusula 8.2.3 Seguimiento y medición de procesos señala lo siguiente. “Seguimiento y medición de procesos: La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del producto”. Para complementar esta información ver cláusula 8.2.4 Seguimiento y medición de producto.

¹³¹ Este requisito debe ser analizado en el Servicio, y en caso que sea considerado una exclusión, este punto debe ser fundamentado

¹³² Este requisito debe ser analizado en el Servicio, y en caso que efectivamente sea considerado una exclusión, este punto debe ser fundamentado.

¹³² Se refiere a la aprobación de los informes antes de entregarlo al cliente. Para mayor información ver cláusula 8.2.4 seguimiento y medición de producto”

La disponibilidad de información que describa las características de los informes de sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo se define en la etapa II, III y IV del documento Requisitos técnicos y Medios de Verificación del PMG 2005

b) La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario
Existen instrucciones de trabajo entregadas por el Jefe de Servicio, SUSESO, respecto a la elaboración de los Informes higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, en las diferentes etapas descritas en documento Requisitos técnicos y Medios de verificación.

d) La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición, y e) la implementación del seguimiento y de la medición.
Existe un Informe de evaluación de los resultados de la Programación y ejecución del Plan Anual y del diseño del Programa de seguimiento definidas en la etapa IV del documento Requisitos Técnicos y Medios de verificación.

f) Existen aprobaciones por parte del Jefe de Servicio a la elaboración de los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo en las etapas I, II, III descritas en los requisitos técnicos del sistema.

Cláusula 7.5.4. Propiedad del cliente

El sistema cuenta con el documento Requisitos Técnicos y Medios de verificación que es propiedad del cliente.

Dado lo expuesto en requisitos considerados el Servicio requiere definir formalmente y registrar lo siguiente:

Requisitos no considerados

Cláusula 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio. La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:

- a) la disponibilidad de información que describa las características del producto.
- b) la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.
- c) el uso de equipo apropiado.
- d) la disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición.
- e) la implementación del seguimiento y de la medición, y
- f) la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

El sistema de higiene, seguridad y mejoramientos de los ambientes de trabajo cuenta con:

- a) La disponibilidad de información que describa las características del producto.
Para el cliente Jefe de Servicio, centros de responsabilidad u otro el Servicio debe definir si es que considera necesario instrucciones de trabajo (si es que no cuenta con ellas) para el desarrollo de las distintas etapas del Sistema de Higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.
- b) La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.
Para el cliente Jefe de Servicio, centros de responsabilidad u otro se debe identificar los controles de los procesos de control, mejora y soporte en cuanto a los dispositivos de seguimiento y medición de procesos.
- c) El uso de equipo apropiado.
Para el cliente Jefe de Servicio, centros de responsabilidad, SUSESO u otro, el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo debe contar con equipos computacionales que cumplan con las condiciones operativas para el uso requerido, como por ejemplo compatibilidad de los equipos para el traspaso de la información.

d) La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición, y e) la implementación del seguimiento y de la medición.

Para el cliente Jefe de Servicio, centro de responsabilidad u otro identificar los dispositivos de seguimiento y medición de los procesos de control, mejora y soporte.

f) La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega

Se deben describir e implementar formalmente actividades de liberación entrega y posteriores a la entrega para el cliente Jefe de Servicio.

Cláusula 7.5.3 Identificación y Trazabilidad: Cuando sea apropiado, la organización debe identificar al producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto.

La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición.

Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar y registrar la identificación única del producto (véase 4.2.4).

En una primera instancia la trazabilidad¹³³ es un requisito del cliente, por lo que se debe identificar controlar y registrar la información contenida en los informes generados en las distintas etapas de elaboración de los informes de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, desde la propuesta del plan de prevención de riesgos hasta la evaluación y el seguimiento del Plan.

Cláusula 7.5.4. Propiedad del cliente. La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras están bajo el control de la organización o están siendo utilizados por la misma. La organización debe verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto. Cualquier bien que sea propiedad del clientes que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso debe ser registrado (véase 4.2.4) y comunicado al cliente.

Cláusula 7.5.5. Preservación del producto¹³⁴. La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto. Esta preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La preservación debe aplicarse también, a las partes constitutivas de un producto. Puede incluir la propiedad intelectual

Se debe definir como aplica la preservación a los informes de sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo considerando la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección.

7.6 Control de dispositivos de Seguimiento y Medición

Los requisitos para el control de los dispositivos de seguimiento y medición definidos por la Norma ISO 9001:2000 se señalan en el siguiente cuadro:

Cláusula 7.6 Norma ISO 9001:2000

Control de los dispositivos de seguimiento y de medición. La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar, y los dispositivos de medición y seguimiento necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados (véase 7.2. 1).

La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden

¹³³ Este requisito debe ser analizado en el Servicio con el fin de verificar su aplicabilidad. Si corresponde debe formar parte del listado de registros obligatorios

¹³⁴ Este requisito debe ser analizado en el Servicio, y en caso que efectivamente sea considerado una exclusión, este punto debe ser fundamentado.

realizarse y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.

Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición¹³⁵ debe:

- a) Calibrarse o verificarse a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición nacionales o internacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación.
- b) Ajustarse o reajustarse según sea necesario.
- c) Identificarse para poder determinar el estado de calibración.
- d) Protegerse contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición.
- e) Protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.

Además, la organización debe evaluar y registrar la validez de los resultados de las mediciones anteriores cuando se detecte que el equipo no está conforme con los requisitos. La organización debe tomar las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado. Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la verificación (véase 4.2.4).

Debe confirmarse la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando estos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados. Esto debe llevarse a cabo antes de iniciar su utilización y confirmarse de nuevo cuando sea necesario.

En las etapas previas del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo no se explicitan aspectos relacionados con el control de los dispositivos de seguimiento y medición. Al respecto para cumplir el requisito¹³⁶ normativo, el Servicio debe establecer los mecanismos de mantención¹³⁷ de equipos computacionales o en caso de existir sistemas de información¹³⁸ computacionales se refiere a la verificación que debe realizarse al sistema de información¹³⁹ utilizado en el Servicio para la elaboración y uso de los informes del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.

¹³⁵ Se refiere a instrumentos de medición, software, patrón de medición, material de referencia o equipos auxiliares, necesarios para llevar a cabo un proceso de medición.

¹³⁶ Este requisito debe ser analizado en el Servicio, y en caso que sea considerado una exclusión, este punto debe ser fundamentado.

¹³⁷ Se refiere a definir mecanismos de mantención de equipos computacionales mediante un plan de mantención periódico de los computadores y registrar los resultados obtenidos

¹³⁸ Se entenderá que cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados el equipo de medición debe someterse a verificaciones y mantenciones, en este caso las mantenciones y verificaciones deben realizarse al equipo computacional o en caso de existir sistemas de información computacionales se refiere a contar con mecanismo de verificación al sistema de información.

¹³⁹ En el caso de que exista un sistema de información (SI) computacional los mecanismos de verificación del sistema se refieren a técnicas de validación de software, algunos elementos a considerar pueden referirse a :

- Funcionalidades del sistema (satisface los requerimientos del cliente).
- Tiempo de respuesta adecuados (según los requerimientos del cliente).
- Mantención del sistema (existe uno o mas proveedores capaces de modificar el sistema según futuros requerimientos).
- Seguridad de la información (la información que maneja el sistema está disponible a usuarios con el perfil adecuado).

8 Anexos

8.1. Referencias Normativas

8.2. Consideraciones Metodológicas

8.3. Mapa de Procesos

8.4. Actores del sistema

8.5. Estructura Documental

8.6. Diseño Operativo del proceso de no-conformidades del sistema

8.7 Funciones del Encargado de procesos

Anexo 8.1. Referencias Normativas

- Ley N 19.553 de 1998 Programa de Mejoramiento de la Gestión de los Servicios Públicos.
- Ley 19.618, Complemento Ley 19.553.
- Decreto 475, Reglamento Ley 19.553.
- NCh 9000-Of. 2001.
- ISO 9000:2000”. “Sistema Gestión de la Calidad, Conceptos y Vocabulario”
- NCh 9001-Of. 2001.
- ISO 9001:2000“Sistema de Gestión de la Calidad, Requisitos”.
- NCh 9004-Of. 2001.
- ISO 9004:2000“Sistema de Gestión de la Calidad, lineamientos para la mejora del desempeño”.
- NCh ISO 10011 “Auditorias Internas de Sistemas de Gestión de Calidad”.
- NCh ISO 1013 “Documentación para Sistemas de Gestión de Calidad”.
- NCh ISO 2728 “Organismos Técnicos de Capacitación”.
- Ley N° 19.882 Ley sobre Nuevo Trato Laboral y Dirección Pública.
- Ley N° 19.886 Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios.

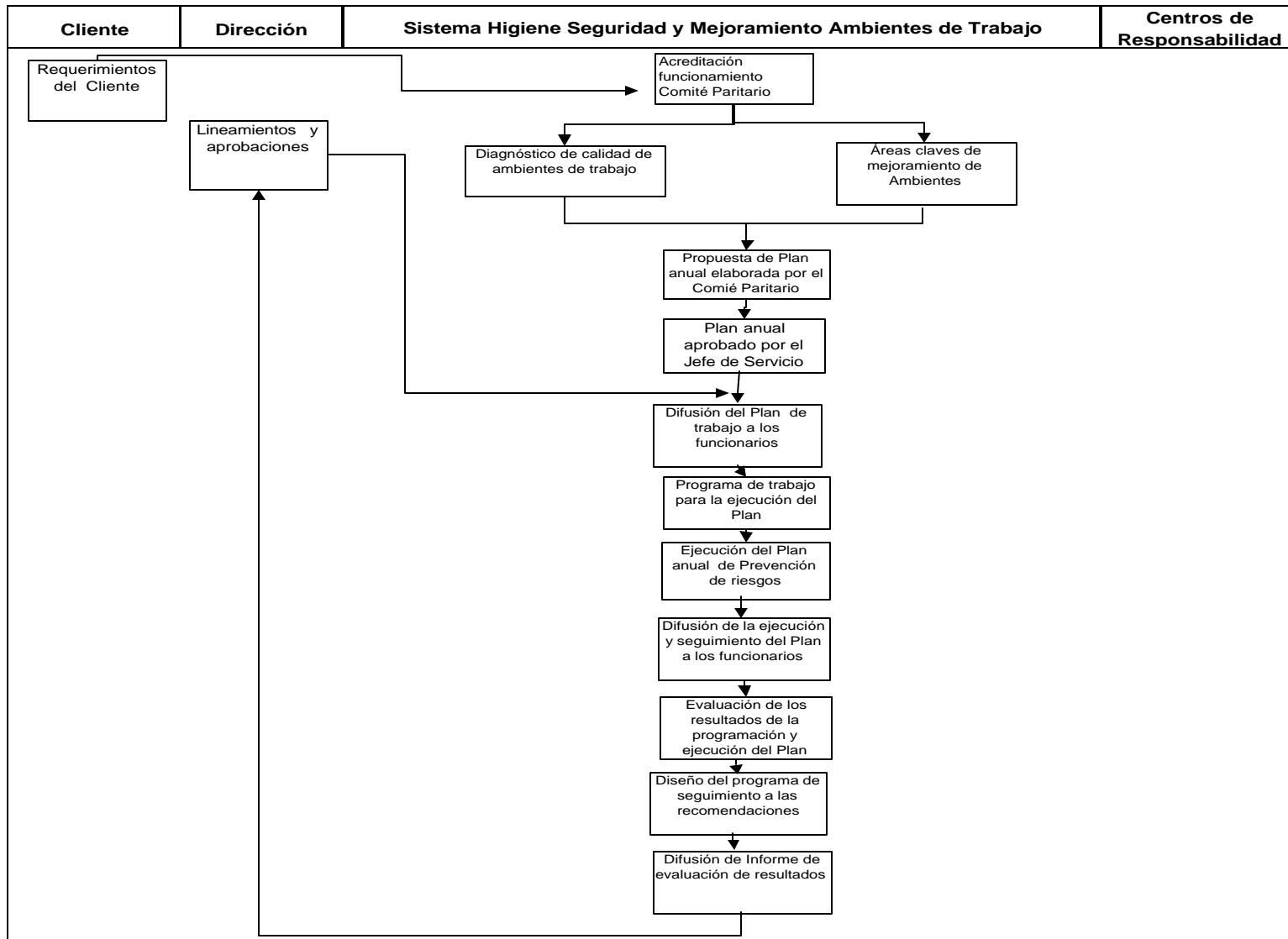
Cadena cliente-proveedor

Figura 3

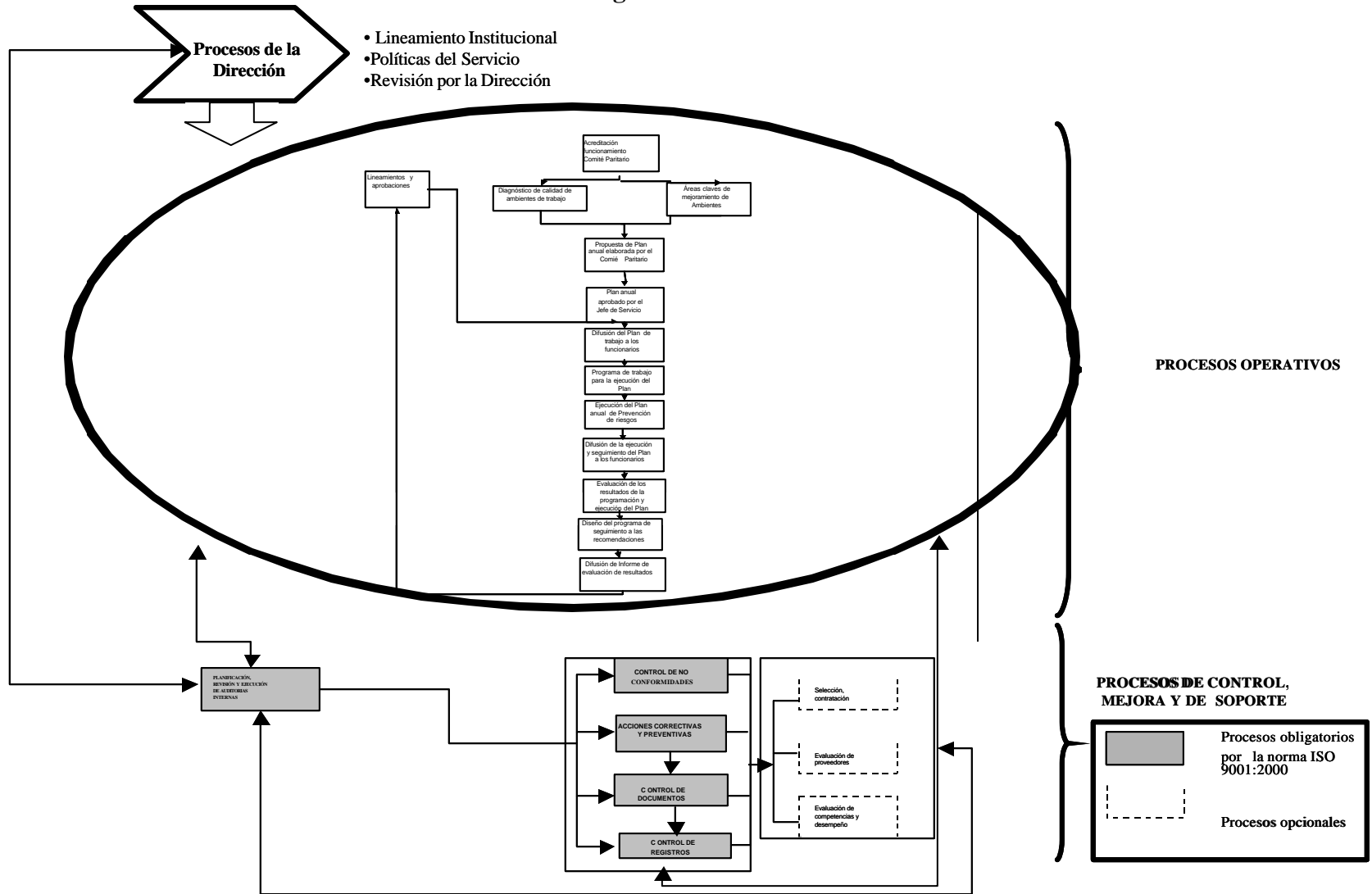


Anexo 8.3. Mapa de Procesos del Sistema

Figura 4

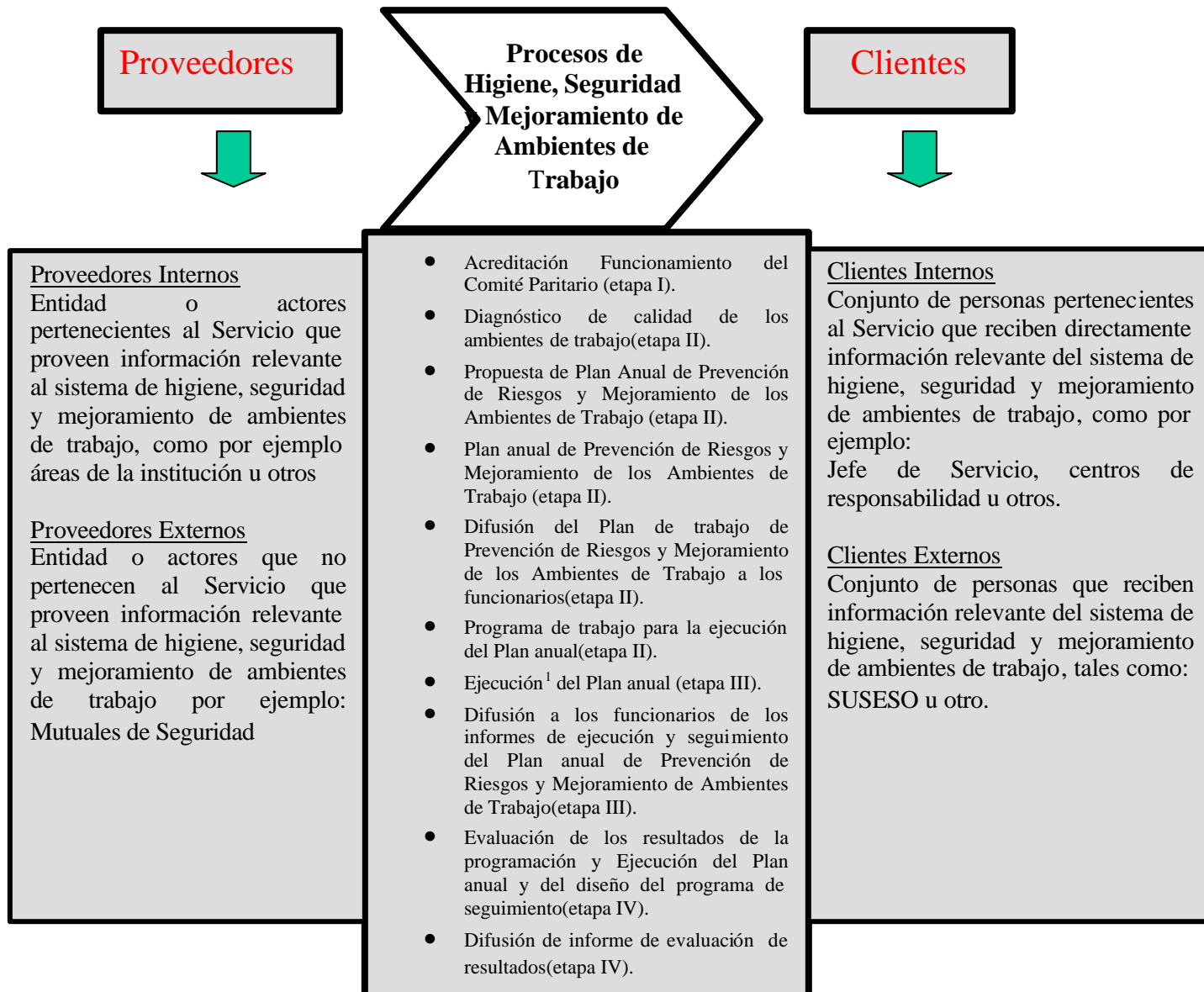


Mapa de Procesos General Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo
Figura 5



Anexo 8.4. Actores del Sistema

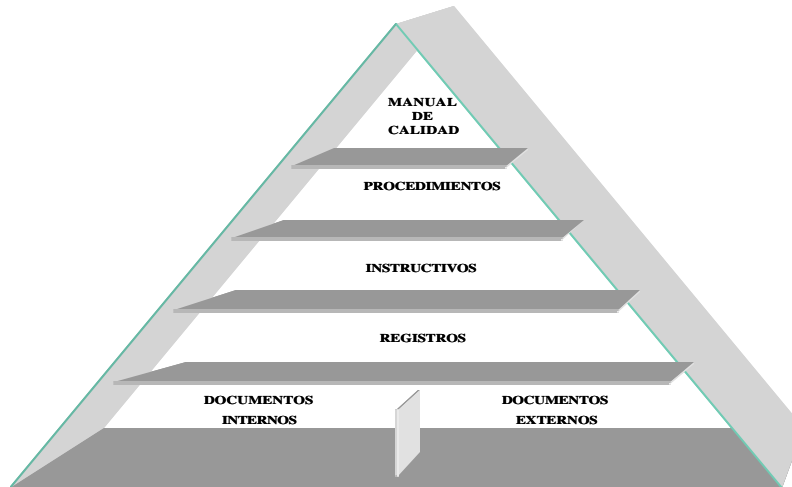
Figura 6



Anexo 8.5. Estructura Documental

La estructura de la documentación del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, debe incluir distintos tipos de documentos como se aprecian en la figura 7.

Figura 7



- **Manual de Calidad:** Documento controlado, que contiene la declaración de la política de calidad, objetivos de calidad, alcances, exclusiones y la interacción y/o descripción de los procesos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.
- **Procedimientos Documentados:** Documento controlado que especifica cada uno de los procesos que se relacionan directamente con el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.
- **Instructivos:** Los instructivos son documentos que señalan la forma precisa de ejecutar una acción y/o actividad específica.
- **Registros:** Documento controlado que presenta resultados obtenidos o evidencia de la realización de una actividad.
- **Documento interno:** Son documentos generados al interior del Servicio, como por ejemplo reglamento interno, descripciones de cargo, otros.

- **Documento externo:** Son documentos generados fuera del Servicio y por lo general corresponden a normativas legales y reglamentarias.

El Servicio debe codificar los procedimientos documentados con el objeto de identificarlos fácilmente. Se deben definir al menos los siguientes campos de codificación:

PR-YY-ZZ

Donde,

PR = Procedimiento

YY = Familia de procesos¹⁴⁰

ZZ = correlativo

Por ejemplo: PR-DG-01

Lo que significa, Procedimiento de la Dirección general N 01

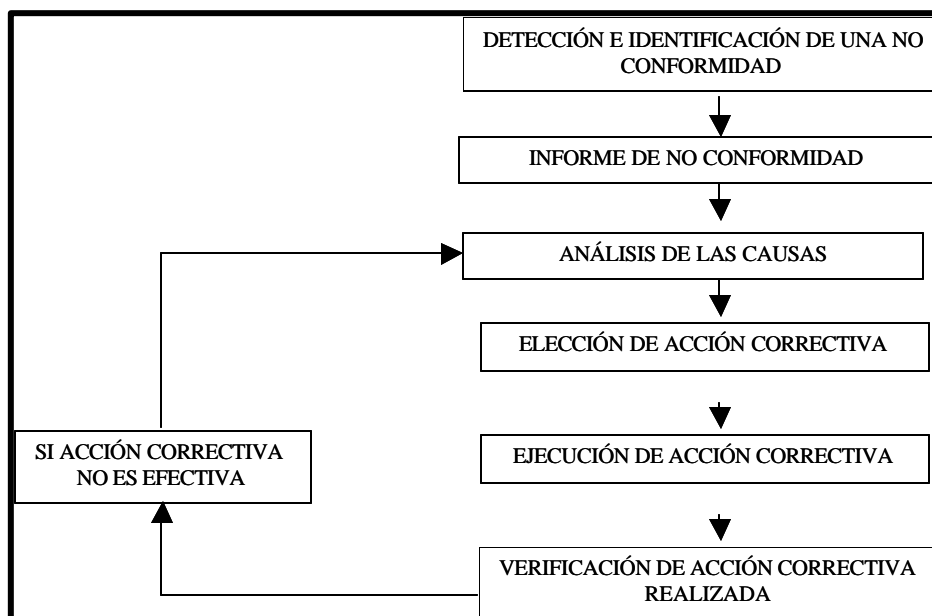
Cada servicio puede listar los procedimientos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, asociados a cada uno de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000, definiendo la codificación y el responsable del proceso. En este punto es importante considerar que un procedimiento puede asociarse con varios requisitos de la Norma ISO 9001:2000.

¹⁴⁰ Familia de procesos: Entidad, área o persona que cuenta con la capacidad de direccionar un proceso o de delegar su responsabilidad sin perder el control de su funcionamiento.

Anexo 8.6. Diseño operativo de las no conformidades¹⁴¹ en el Sistema

La figura 8 presenta de manera genérica el diseño operativo de la implementación del procedimiento de detección y corrección de no conformidades en una organización:

Figura 8



(i). Detección e Identificación de una no conformidad. La detección se inicia cuando el personal que participa o se vincula¹⁴² con el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo detecte no conformidades a los requisitos establecidos para el sistema.

(ii). Informe de No Conformidad. Una vez detectadas las no conformidades, éstas se identifican y registran en el informe de no conformidades¹⁴³ y posteriormente se debe informar al responsable del proceso al que pertenece dicha no conformidad.

(iii). Análisis de las Causas. Esta etapa corresponde a la revisión y análisis de las causas fundamentales de la no conformidad. El responsable del proceso y el equipo directivo o quien corresponda, de acuerdo a lo establecido en el sistema, debe realizar el análisis de las causas de la no conformidad.

(iv). Elección de Acciones Correctivas propuestas. Se efectúa sobre la base de los resultados del análisis de causas. Si el análisis del problema de la no conformidad amerita

¹⁴¹Incumplimiento a un requisito establecido.

¹⁴²Se refiere al menos a Jefe de Servicio, al personal del área de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

¹⁴³Informe de no conformidades: Informe que contiene principalmente lo siguiente: la descripción de la no conformidad, su área de origen y sus posibles causas de ocurrencia.

una acción correctiva, ésta se debe definir y registrar para su posterior implementación definiendo plazos y responsables.

(v). Ejecución de Acciones Correctivas. Esta etapa corresponde a la implementación de la acción correctiva seleccionada y registrada en la etapa anterior.

(vi). Verificación de Acción Correctiva. Una vez implementadas las acciones correctivas se debe verificar que efectivamente se produjo un mejoramiento, de lo contrario, se debe realizar una nueva acción correctiva la que requiere nuevamente ser verificada. Este proceso se repite hasta que la acción correctiva sea efectiva y correctamente realizada.

Anexo 8.7 Funciones del Encargado de Procesos

Los encargados de procesos tendrán al menos las siguientes funciones:

- i. Conocer los procesos del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, describirlos y normalizarlos. El análisis para normalizar los procesos deberá incluir: identificar proveedores internos¹⁴⁴ y externos¹⁴⁵, las actividades del proceso, los recursos necesarios para implementar y mantener los nuevos procesos, los resultados del proceso y los clientes para los cuales se trabaja, ya sean clientes internos¹⁴⁶ o externos¹⁴⁷.
- ii. Capacitar y comunicar a los usuarios del proceso las actividades, los documentos y registros utilizados.
- iii. Detectar desviaciones o no conformidades en los procesos definidos del higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo, en cuanto se produzcan y proponer soluciones.
- iv. Identificar acciones correctivas y preventivas¹⁴⁸
- v. Proponer sugerencias para mejorar consistentemente el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.
- vi. Generar los indicadores de desempeño para evaluar periódicamente el funcionamiento del sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo y de sus procesos.
- vii. Apoyar las auditorias de calidad realizadas al proceso (internas y externas).

¹⁴⁴ Proveedores internos: Se refiere a entidad o actores pertenecientes al Servicio que entregan información relevante al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo para la elaboración de los informes del sistema .

¹⁴⁵ Proveedores Externos: Se refiere a entidad o actores no pertenecientes al Servicio y que entregan información relevante al sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

¹⁴⁶ Se refiere al conjunto de personas pertenecientes al servicio que reciben información relevante al sistema higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

¹⁴⁷ Se refiere al conjunto de personas que no pertenecen al servicio que reciben información relevante del sistema higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo.

¹⁴⁸ Las acciones correctivas están asociadas a una o más no conformidades detectadas en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo. Las acciones preventivas están asociadas a una posible no conformidad detectada en el sistema de higiene, seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo que podría ocurrir en el futuro si no se toman acciones al respecto.