



Cuidamos de nuestros clientes.
Cuidamos del medio ambiente.

Avda. Can Fontanals s/n. 08195
Sant Cugat del Vallès (Barcelona)
T: 902 25 41 11 / F: 936 74 16 52
tma@tma.es / www.tma.es

Manual de Salud y Seguridad Operacional /

2012

OHSAS 18001:2007



ÍNDICE

1. DECLARACIÓN DE AUTORIDAD
2. NORMAS Y DOCUMENTOS CONSULTADOS
3. REVISIONES Y MODIFICACIONES DEL MANUAL
4. REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN
 - 4.1. Objeto y campo de aplicación
 - 4.2. Política de Seguridad y Salud Operacional
 - 4.2.1. Política de Seguridad y Salud Operacional
 - 4.2.2. Declaración de Política
 - 4.3. Planificación
 - 4.3.1. Planificación
 - 4.3.2. Requisitos legales
 - 4.3.3. Objetivos y metas
 - 4.3.4. Programa de gestión
 - 4.4. Implantación y operación
 - 4.4.1. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad
 - 4.4.2. Entrenamiento, concienciación y competencia
 - 4.4.3. Consulta y comunicación
 - 4.4.4. Documentación
 - 4.4.5. Control de documentos
 - 4.4.6. Control operacional
 - 4.4.7. Planes de emergencia
 - 4.5. Verificación y acción correctiva
 - 4.5.1. Seguimiento y medición del desempeño
 - 4.5.2. Accidentes, incidentes, no conformidades y acciones correctivas y preventivas
 - 4.5.3. Registros
 - 4.5.4. Auditorías del sistema
 - 4.6. Revisión por la Dirección
 - 4.6.1. Generalidades
 - 4.6.2. Información para la revisión
 - 4.6.3. Resultados de la revisión

1. Declaración de Autoridad

Este Manual de S&SO se ha redactado en el departamento de Calidad, Medio Ambiente y Prevención por el Responsable del Sistema Integrado de Gestión, siendo aprobados su contenido y autoridad por la Dirección General.

A los efectos de todo el contenido y aplicación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional, la Dirección General de la empresa delega toda la responsabilidad y autoridad en el Responsable del Sistema Integrado de Gestión para llevar a cabo las acciones siguientes:

- Redactar y modificar el Manual de Gestión de S&SO.
- Redactar y Modificar Procedimientos e Instrucciones de Trabajo relativos al Sistema de Gestión de S&SO.
- Llevar a cabo las auditorias internas del Sistema de Gestión de S&SO.
- Crear y poner en marcha Acciones Correctoras y Preventivas cuando sea necesario.

Todas las acciones indicadas deberán ser realizadas siempre bajo la supervisión de la Dirección General y deberán estar aprobadas, cuando sea necesario, por la misma.

2. Normas y documentos consultados

Normas y Documentos consultados para la elaboración de este Manual:

- NTC OHSAS 18001:2000 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
- NTC OHSAS 18002:2000 Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Directrices para la implementación de OHSAS 18001.
- UNE-EN ISO 14001: “Environmental management system”

Documentación del sistema de Calidad:

- Manual de Calidad
- Procedimientos de Calidad
- Registros del Sistema de Calidad

Documentación del sistema de Medio Ambiente

- Manual de Medio Ambiente
- Procedimientos de Medio Ambiente
- Registros del Sistema de Medio Ambiente

Para los efectos del Sistema de Gestión Medioambiental se aplican las definiciones de la norma:

- NTC OHSAS 18001:2000 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.

3. Revisiones y modificaciones del Manual de Salud y Seguridad Ocupacional

La responsabilidad de crear, revisar, modificar, distribuir y archivar el original del Manual de Gestión de S&SO será del Responsable del Sistema Integrado de Gestión, una vez aprobado por la Dirección General.

El Manual de Gestión Medioambiental deberá revisarse en las siguientes circunstancias:

- De forma sistemática, cuando así se defina dentro del propio Sistema de Gestión de S&SO
- Por causa de Acciones Correctoras
- Por causa de desviaciones detectadas en las auditorias
- Por causa de Acciones Preventivas
- Por causa de modificaciones internas en la empresa
- Por causa de modificaciones normativas, legales o reglamentarias

A los efectos indicados las modificaciones deberán llevarse a cabo con la siguiente periodicidad:

- En el caso de revisiones sistemáticas, se realizarán con una periodicidad bianual.
- En el caso de Acciones Correctoras o Preventivas, así como desviaciones en las auditorias, éstas se llevarán a cabo cuando por su importancia, sea imprescindible hacer una revisión.
- En el caso de cambios en la gestión interna o en la legislación vigente (si procede) se realizarán de inmediato.

La difusión de este Manual se efectúa según lo indicado en el **PR-11 Control de los Documentos y los Registros del Sistema Integrado de Gestión.**

Cuando se realice alguna modificación del Manual, se procederá a la aprobación de la nueva revisión y una vez aprobado se efectuará su comunicación y difusión tal como se indica en el **PR-11 Control de los Documentos y los Registros del Sistema Integrado de Gestión**

Cualquier entidad o persona ajena al Grupo que solicite una copia impresa del Manual, se le suministrará indicándole explícitamente (verbalmente o por escrito) que no se efectuará ningún registro de la misma, por lo que no existirá ningún mantenimiento de



Cuidamos de nuestros clientes.
Cuidamos del medio ambiente.

Avda. Can Fontanals s/n. 08195
Sant Cugat del Vallès (Barcelona)
T: 902 25 41 11 / F: 936 74 16 52
tma@tma.es / www.tma.es

copias impresas difundidas. En todo caso las copias impresas difundidas externamente deberán estar aprobadas por la Dirección General.



4. Requisitos del sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional

4.1. Objeto y campo de aplicación /

4.1.1. Generalidades

El presente Manual de Gestión de S&SO es una declaración de los procesos, procedimientos, métodos, controles y responsabilidades que son establecidos, con objeto de desarrollar y mantener un sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional capaz de demostrar conscientemente la capacidad de la empresa para eliminar o minimizar los riesgos de sus empleados y todas las partes implicadas.

Además del objeto citado anteriormente, el Sistema de Gestión de S&SO está orientado a aumentar la seguridad de de sus empleados y los de los clientes y proveedores mediante la implantación y el mantenimiento de los procesos necesarios para asegurar la mejora continua del sistema.

Representa por tanto la referencia operativa esencial para el personal interno de las empresas del grupo, mostrando asimismo a todos nuestros clientes y proveedores el sistema adoptado por el grupo de empresas TMA para asegurar el cumplimiento de los objetivos citados.

El Manual contiene los principios generales de actuación. La descripción detallada del Sistema se encuentra en los Procedimientos, Procesos y resto de documentación aplicable a la que se hace referencia en los distintos apartados del mismo.

4.1.2. Campo de Aplicación

Este Manual constituye el documento básico del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional, estableciendo y describiendo dicho sistema y además sirviendo de referencia permanente durante su implantación y aplicación.

El Manual de Gestión de S&SO es aplicable a todas las actividades de la empresa que tengan de forma directa o indirecta, real o potencial, continua o esporádica, algún impacto en la seguridad de los trabajadores.

En concreto este manual es aplicable a los servicios de Gestión Integral de Residuos, Limpiezas, Contratas con la Administración Pública y Servicios de Jardinería que realizan las empresas del grupo.

Todos los requisitos comprendidos en el contenido del Manual y en los documentos generados por éste, son aplicables a partir de la fecha de la última revisión del Manual y del documento correspondiente, no teniendo carácter retroactivo para revisiones anteriores (salvo se indique explícitamente lo contrario).

4.2. Política de Salud y Seguridad Operacional /

4.2.1. Política de S&SO

A partir de las orientaciones generales de la Dirección General por cuya voluntad se promueve la máxima concienciación par la eliminación o minimización de los riesgos, se establecen los compromisos de:

- Analizar en profundidad cada uno de los puestos de trabajo relativos a la gestión integral de residuos, las limpiezas técnicas y convencionales y los trabajos de jardinería así como su interacción con el resto de actividades ocupacionales propias o ajenas y prestando especial atención a los vehículos y equipos mecánicos eléctricos utilizados por la organización.
- Analizar periódicamente el desempeño del sistema con la voluntad expresa de mejoramiento continuo.
- Favorecer y apoyar la formación y la comunicación interna y externa.
- Poner esta política a disposición del personal y de terceras partes concurrentes en el desarrollo de nuestras actividades y del público en general.
- Adoptar y publicar Objetivos en materia de Salud y Seguridad Ocupacional.
- Actualizar la Política de S&SO conforme a las necesidades de la política de la empresa o de posibles cambios en el entorno.
- Cumplir con la legislación vigente aplicable a la salud y seguridad ocupacional.

Para facilitar la aplicación práctica de la Política Preventiva, la dirección desarrolla este Manual de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional y otros documentos complementarios para cumplir con los requisitos establecidos en la NTC OHSAS 18001.

Con el fin de asegurar que el sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional es entendido, implantado y puesto al día en todos los niveles de la empresa, cada Responsable de departamento deberá conocerlo y asumir la responsabilidad de cumplirlo y hacerlo cumplir a todo el personal a su cargo.

Para ello se llevaran a cabo sesiones de presentación y explicación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional cuando se produzcan cambios importantes en el mismo. Además, de forma anual se comunicarán las Políticas y Objetivos. Antes de la incorporación de los empleados a sus actividades laborales realizarán una sesión formativa de dos horas con el Técnico de Prevención de la Empresa con el fin de promover la concienciación en materia preventiva y el conocimiento exhaustivo de la Política de S&SO y los objetivos del Grupo de Empresas.

4.2.2. Declaración de Política

Las empresas del grupo tienen la voluntad de promover la política de accidentabilidad nula, de forma dinámica y continua, las condiciones de un entorno laboral ordenado y limpio que garantice la seguridad de su personal y de las comunidades en las que efectúan su actividad.

Sobre el conjunto de sus implantaciones se redactará con una periodicidad anual la Política de Salud y Seguridad Operacional de las empresas del grupo, la cual queda incorporada al presente Manual de Gestión de S&SO como *anexo I*.

4.3. Planificación /

4.3.1. Planificación para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos

En el procedimiento **PR-20 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y CONTROL DE RIESGOS** se establece que a partir de la información obtenida sobre la organización, características y complejidad de trabajo, sobre las materias primas y los equipos de trabajo existentes en la empresa y sobre el estado e salud de los trabajadores, se procederá a la determinación de los aspectos peligrosos y a la identificación de los trabajadores expuestos a los mismos, considerando a continuación el riesgo existente en función de criterios objetivos de valoración y según los conocimientos técnicos existentes, consensuados con los representantes de los trabajadores y el Servicio de Prevención Ajeno, de manera que se pueda llegar a una conclusión sobre la necesidad de evitar o de controlar y reducir el riesgo. Evidentemente, se tendrá en cuenta la información recibida de los trabajadores sobre los aspectos señalados.

Se identificarán los efectos asociados a las actividades pasadas, actuales y previstas, así como los efectos potenciales para condiciones de funcionamiento anormales, incidentes, accidentes y posibles situaciones de emergencia.

En definitiva, se establece una sistemática para:

- Identificar las distintas actividades y puestos de trabajo del grupo de empresas.
- Identificar los riesgos asociados a las actividades, productos, servicios e instalaciones de sus plantas de producción.
- Definir los criterios para la evaluación de los riesgos identificados.
- Identificar los riesgos significativos.
- Establecer un registro de todos los riesgos identificados, especialmente de aquellos que sean significativos.
- Mantener al día toda la información al respecto.

- Tener en cuenta los riesgos identificados en el establecimiento de los objetivos de S&SO.
- Planificar las actividades a desarrollar por el Servicio de Prevención Ajeno y del Técnico de Prevención Propio.
- Planificar la aplicación de las medidas correctoras.
- Planificar el control de determinados riesgos potenciales en la empresa así como las inspecciones de seguridad.
- Planificar la vigilancia de la salud y las revisiones médicas de los empleados del grupo.
- Retroalimentar a partir de la información que emane del sistema para determinar las necesidades formativas e informativas en materia de S&SO de los empleados de las empresas del Grupo TMA.

4.3.2. Requisitos legales

En el procedimiento **PR-17 IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE REQUISITOS LEGALES** se establece la sistemática para identificar, tener acceso, interpretar y mantener al día los requisitos legales y reglamentarios aplicables a las actividades, productos, servicios e instalaciones y aspectos relativos a la Salud y Seguridad Operacional, entendiéndose todos los requisitos contenidos en:

- Exigencias legales o reglamentarias
- Permisos, autorizaciones y licencias.

Para la identificación de los requisitos, se examinará la legislación local, autonómica, estatal y europea.

En definitiva, lo que se establece es una sistemática para:

- Identificar la legislación y reglamentación aplicables a las actividades, productos, servicios e instalaciones de las plantas de producción, y a cualquier aspecto relativo a la Salud y Seguridad Operacional.
- Establecer un archivo actualizado con dicha información.
- Identificar los requisitos aplicables a sus plantas de producción y al desempeño seguro de las actividades productivas.
- Escoger aquellos requisitos que serán adoptados en las plantas de producción, en el caso que se identifiquen varios para el mismo efecto.
- Establecer un registro de todos los requisitos.

- Mantener al día toda la información al respecto.

4.3.3. Objetivos y metas

4.3.4. Programa de gestión

El objetivo principal es mejorar continuamente la actuación preventiva en materia de S&SO, cumpliendo con la legislación vigente y con los requisitos reglamentarios que acontezcan.

El Responsable del Sistema Integrado de Gestión deberá efectuar propuestas para el establecimiento de los objetivos con sus consiguientes metas, procurando ser coherente con la política de S&SO.

Para el establecimiento de los objetivos y metas, se tendrán en cuenta:

- Los resultados de la identificación y evaluación de efectos significativos asociados a sus actividades, productos, servicios e instalaciones.
- La legislación y requisitos reglamentarios.
- Las opciones tecnológicas.
- Los requisitos financieros, operacionales y comerciales de la empresa.
- La mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Operacional
- Los resultados de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.
- Punto de vista de los empleados y de las partes interesadas.
- Cualquier otro compromiso acordado por la dirección.
- Análisis del desempeño contra objetivos en S&SO establecidos previamente.
- Resultados de la revisión por parte de la gerencia.
- Registros pasados de no conformidades en S&SO, accidentes, incidentes y daños a la propiedad.

La Dirección General revisa y aprueba estos objetivos, designando responsables para la consecución de éstos. De esta forma se aprueban los objetivos de S&SO, los cuales anualmente deben ser revisados, aprobados, distribuidos y explicados a todos los miembros de la organización y, en su caso, a organismos externos a la misma. Los objetivos anuales de la Gestión de S&SO quedan incorporados al presente Manual de Gestión de S&SO como anexo II.

Cada responsable deberá reflejar las acciones a realizar y los medios para conseguir las metas que le han sido encomendadas en un Plan de Acción utilizando el **mod. 1.03 Seguimiento y Control de Objetivos de Calidad, Medio Ambiente y Salud y**

Seguridad Ocupacional. Las acciones correctoras cuyos plazos de consecución sean considerables serán también reflejadas en este documento.

Así pues, un Plan de Acción determina:

- Los objetivos que se pretende alcanzar.
- El responsable para la consecución de estos objetivos
- Las acciones que lo componen, con sus responsables y plazos de ejecución.
- Los medios necesarios (inversiones, costes específicos, efectivos...).
- Las modalidades de control o seguimiento del plan.
- Los riesgos sobre los que actúa el plan.

El Responsable del Sistema Integrado de Gestión asesorará a los responsables de estos Planes de Acción sobre las acciones a tomar para la consecución de los objetivos. Cada responsable de un Plan de Acción es el encargado de asegurar que toda persona del departamento implicado cuya actividad pueda afectar a la consecución de dicho plan, los conoce y asume la responsabilidad de cumplirlos. Así mismo, debe desarrollar, en torno a éste, la estructura organizativa que considere oportuna, en función de la complejidad de dicho Plan de Acción, para poder llevarlo a buen término.

Se establecerán indicadores específicos y medibles cada vez que sea posible para cada plan de acción. Las metas derivadas de los objetivos marcados deben ser accesibles, exigentes y cuantificables siempre que sea posible. Para facilitar este control se implementarán unos indicadores permanentes de control.

El **Programa de Gestión de S&SO** es la recopilación de todos los Planes de Acción relativos a la prevención, siendo el Responsable del Sistema Integrado quien realiza esta recopilación y sobre la base de ésta lo expondrá ante la Dirección General para su aprobación. Todo Plan de Acción que la Dirección General considere ineficaz para la consecución del objetivo que le incumbe será rechazado y deberá ser modificado antes de ser incorporado al Programa.

Se realizarán reuniones entre el Responsable del Sistema Integrado de Gestión y la Dirección General (en la cual podrán participar otras personas si se considera adecuado) con una periodicidad máxima de una vez al año, donde se expondrán las dificultades o riesgos que puedan surgir, el seguimiento del Programa de Gestión de S&SO y de su grado de cumplimiento y los mecanismos de corrección y su posterior evolución. En estas reuniones podrán establecerse nuevos planes de acción, modificarse los que están vigentes o eliminarse del Programa si se considera oportuno.

El Responsable del Sistema Integrado de Gestión redactará una Acta de cada reunión.

4.4. Implantación y Operación /

4.4.1. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad

La organización general del Grupo de Empresas y sus relaciones inter-departamentales se establecen en el organigrama definido en el Manual de Gestión de la Calidad.

La definición de las responsabilidades de Salud y Seguridad Operacional se encuentra en:

- DOC.01.04 Organización de Trabajadores Designados
- El Manual de Calidad
- Los Procedimientos de Gestión de la Calidad
- Los Procedimientos de Gestión Medioambiental
- Los Procedimientos de Salud y Seguridad Operacional.

Para la correcta organización de la prevención se establecen las siguientes funciones y responsabilidades:

FUNCIONES	RESPONSABLE	PLAZOS/ PERIODICIDAD
Establecer la Modalidad de Servicio de Prevención y Asignar las Funciones de Prevención	Dirección Resp. SIG RT	Siempre
Contratar los servicios de un Servicio de Prevención Acreditado y asegurar el desarrollo y cumplimiento de sus funciones y responsabilidades.	Dirección Resp. SIG	Siempre
Funciones y responsabilidades del empresario según lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.	Dirección	Siempre
Coordinar las actividades del Servicio de Prevención Ajeno, recibir la documentación, etc.	CP Resp. SIG	Siempre
Funciones y responsabilidades de los representantes de los trabajadores según lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.	RT	Siempre

Funciones y responsabilidades de los trabajadores según lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.	Todos los Trabajadores.	Siempre
Funciones y responsabilidades del Servicio de Prevención según lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.	SP	Siempre
Establecer y hacer la Declaración de Principios Compromisos – Política de Prevención de Riesgos Laborales.	Dirección Resp. SIG	Siempre
Funciones y responsabilidades de los Trabajadores Designados para el desarrollo de actividades preventivas por la empresa, según lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.	Trabajadores Designados	Siempre
RT REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES / SP SERVICIO DE PREVENCIÓN / CP COORDINADOR PREVENCIÓN / SIG SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN		

Independientemente de la definición completa de las responsabilidades que encontraremos en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad y del Sistema de Gestión Medioambiental, la Dirección hará patente su compromiso con el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional implantado, lo que se reflejará dentro de la empresa en los siguientes aspectos concretos:

- Comunicando a todo el personal la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente, como los legales y reglamentarios de una forma segura y con la pretensión de eliminar o minimizar los riesgos de nuestras actividades productivas.
- Estableciendo la Política de Salud y Seguridad Operacional.
- Concretando los Objetivos del Sistema Integrado de Gestión.
- Realizando las revisiones por la Dirección del funcionamiento el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Operacional.
- Disponiendo de los recursos necesarios, tanto materiales como humanos y garantizando la adecuada formación de todo el personal para asegurar el logro de los objetivos y metas definidos con relación a la política de S&SO del grupo de empresas.

4.4.2. Entrenamiento, concienciación y competencia

En el procedimiento **PR-02 Proceso de gestión de recursos humanos** se describen las líneas básicas del sistema en el cual se asegura que se ponen de manifiesto las necesidades de formación del personal y además se satisfacen las mismas, siendo aplicable a todo el personal y, en particular, a aquellos cuya actividad implique riesgos para su salud y la de terceros.

También se podrá requerir que los contratistas que trabajen en su nombre demuestren que sus empleados tienen la formación de S&SO adecuada.

La formación y adiestramiento del personal es responsabilidad del Coordinador de Prevención de Riesgos Laborales que dispone los medios necesarios y recursos para informar y formar a los empleados antes de incorporarse al puesto de trabajo y de cada uno de los responsables de departamento por la parte que le concierne.

Los requisitos de formación del personal serán satisfechos por la formación interna de la empresa. Para cada puesto de trabajo se dispondrá de una hoja informativa **DOC.02.04 – FICHAS DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PUESTO DE TRABAJO** redactada por PREVICAT en la que se indican claramente los riesgos del puesto y las medidas y normas de seguridad adoptadas en cada caso. El Coordinador de Prevención entregará este documento a los trabajadores, haciendo constar los receptores, la fecha y la firma de los mismos, de manera que se pueda llevar un control, debiéndose complementar además esta información escrita con la necesaria información verbal.

El nivel de formación requerido para el Responsable del S&SO se establece a continuación:

- El Responsable de S&SO deberá ser una persona con experiencia en el sector de actividad de nuestra empresa.
- Con titulación suficiente para poder ejercer tareas directivas dentro de la organización.
- Con suficiente antigüedad en la empresa para disponer de un conocimiento adecuado de los procesos efectuados.
- Deberá disponer de experiencia en la implantación y gestión de sistemas organizativos y modelos de gestión.
- Deberá haber llevado a cabo un curso de formación sobre la realización de auditorías internas.

El coordinador de prevención establecerá y mantendrá un programa sistemático de formación inicial y continua para empleados y para aquellos que se transfieren entre centros de trabajo o puestos de trabajo dentro de la organización así como la formación para los mandos intermedios.

4.4.3. Consulta y Comunicación

El Responsable del Sistema Integrado asegurará la comunicación interna entre los distintos niveles de la organización, así como implantará una metodología para tratar las comunicaciones externas con las partes interesadas acerca de asuntos relativos a la gestión, la política y la actuación de la empresa respecto a la Salud y Seguridad Ocupacional. Así mismo, el Responsable del Sistema Integrado informará a la dirección sobre la evolución del sistema de gestión.

El Responsable del Sistema Integrado se encargará de analizar, responder, documentar y registrar las comunicaciones de las partes interesadas, así como de establecer los mecanismos necesarios para conseguir una comunicación bidireccional efectiva a todos los niveles de la organización.

Mediante la comunicación con los empleados y otras partes interesadas, se pretende aumentar la motivación, comprensión y aceptación de los esfuerzos para mejorar su comportamiento.

4.4.3.1. Comunicación interna

El Responsable del Sistema Integrado será el responsable de canalizar, registrar y archivar la comunicación interna relacionada con la Salud y Seguridad Operacional que sea relevante o significativa (programas de divulgación y sensibilización, política y objetivos, etc...), mediante cualquier medio que la empresa tenga disponible.

Así, por ejemplo, cualquier sugerencia o queja que aporte (por cualquier medio) el personal de la empresa encaminada a la mejora de aspectos del sistema, será canalizada, estudiada y registrada por el Coordinador de Prevención, el cual, si lo estima oportuno, abrirá una Acción Correctora o Preventiva regida según lo establecido en el procedimiento de **PR-10 Gestión de las Reclamaciones**.

Los empleados disponen de un buzón de sugerencias para transmitir a la dirección del grupo de empresas sus preocupaciones, sugerencias y quejas.

Cualquier comunicación interna será registrada según el **PR.11 Control de la Documentación**, en el que quedará reflejada la existencia o no de una Acción Correctora o Preventiva relacionada.

4.4.3.2. Comunicación externa

Los comunicados con las partes interesadas, acerca de asuntos relativos a la gestión, política, objetivos y metas, actuación y efectos del Sistema, los realizará el Responsable del Sistema y/o el Coordinador de Prevención, mediante cualquier medio que la empresa tenga disponible, registrando y/o documentado y respondiendo, y archivando dichos comunicados debidamente.

Cualquier comunicación externa (por ejemplo reclamaciones y quejas) será registrada según el **PR.11 Control de la Documentación**, en el que quedará reflejada la

existencia o no de una Acción Correctora o Preventiva relacionada, regida por lo establecido en el procedimiento de **PR-10 Gestión de las reclamaciones**.

Se incluyen en este apartado todas aquellas comunicaciones externas como:

- Publicidad institucional del Grupo.
- Comunicados de prensa.
- Información a las autoridades en situaciones de emergencia.
- Informe de Salud y Seguridad Operacional (Si procede)
- Cualquier otra información exterior no contemplada.

4.4.4. Documentación

La estructura documental del Sistema de Gestión de S&SO creada queda definida en los siguientes documentos:

- Manual de S&SO: documento base del que se desprende toda la sistemática preventiva y su aprobación y distribución se explica en el capítulo 3.
- Procedimientos: todos los procedimientos aplicables al sistema están referenciados en el presente Manual, tanto los exclusivos de Prevención de Riesgos Laborales como los comunes con el Sistema de Calidad y con el Sistema de Medio Ambiente. Estos documentos los edita el Responsable del Sistema Integrado, los comprueba y aprueba el responsable del departamento afectado y son validados por la Dirección General.

Todos los Procedimientos se elaboran según el procedimiento **PR-11 Control de la Documentación**.

- Instrucciones Técnicas, Instrucciones de Trabajo, Perfiles Laborales, Fichas Personales de Evaluación de Riesgos según puesto de trabajo, Evaluación de Riesgos.
- Registros del Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional: estos registros están incluidos y referenciados en cada uno de los procedimientos aplicables o directamente en este Manual.

4.4.5. Control de Documentos

Los cambios o modificaciones en el Manual de Gestión de Salud y Seguridad Operacional se llevarán a cabo tal y como se indica en el capítulo 3 de este Manual.

Los Procedimientos los revisará el Responsable del Sistema Integrado y los validará el Director General.

También en el propio procedimiento se registrará la modificación efectuada, su causa y la nueva edición resultante.

Estas revisiones pueden ser: sistemáticas, debidas a Acciones Correctoras sobre desviaciones de Auditorias, a Acciones Preventivas, o motivadas por cualquier cambio en la gestión interna o en la legislación vigente.

En el Manual y en los procedimientos se efectuara el control de las modificaciones efectuadas y sus causas. También se indicara el estado de revisión de cada uno de los documentos.

Tanto en el Manual como en los procedimientos, se señalará de forma evidente las modificaciones parciales realizadas (texto añadido, suprimido o modificado), es decir, en el margen derecho se marcará con una línea vertical todo el texto modificado o añadido, y para el texto suprimido también en el margen derecho con una línea horizontal en el lugar donde figuraba. En la siguiente actualización se eliminarán las líneas existentes y se colocarán las nuevas.

Cuando la modificación sea general o de una forma muy global no se efectuarán las señalizaciones anteriormente citadas.

Para la modificación del resto de documentos se actuará según lo indicado en el procedimiento **PR-11 Control de la Documentación**.

4.4.6. Control Operacional

El control operacional se lleva a cabo mediante documentos de trabajo (procedimientos, instrucciones,...) que definen la forma de desarrollar la actividad por el personal o por otros que actúen en su nombre.

Los documentos de trabajo especifican los criterios de actuación en aquellas situaciones en las que su ausencia pudiera dar lugar a infracciones de la Política de Salud y Seguridad Ocupacional. Estos documentos son:

- PR-6 Compras
- Fichas de Seguridad de Productos
- Manual Básico de Prevención (Manual de Acogida)
- Manual de Autoprotección.
- IT Plan de Actuación en Caso de Accidente Doc.05.02
- Instrucciones de trabajo, Fichas de Evaluación de Riesgos de Puestos de Trabajo Doc. 02.04 y Control de las Condiciones de Trabajo: Inspecciones de Seguridad Doc.02.06
- Registros de control

- Permisos de Trabajos Especiales Doc.05.04
- PR-7 Mantenimiento
- Entrega de Equipos de Protección Individual e Equipos de Emergencia Doc.06.03 y Mod.7.08
- Normas de Seguridad Doc.05.03
- Documentación sobre coordinación preventiva Doc.10.01
- Plan de Control de Riesgos Doc.03.03
- Listado de trabajadores con sensibilidades especiales Doc.09.01 y Listado de Puestos Incompatibles con la Protección a la Maternidad

Las actividades que deben ser cubiertas por el control operacional se dividen en tres grupos:

- Adquisición de productos químicos, materiales y sustancias peligrosas. Se solicitará la ficha de seguridad de producto que será inspeccionada por el técnico de prevención antes de proceder a su utilización por parte de nuestro personal.
- Coordinación de actividades preventivas con proveedores y subcontratados si los hubiera.
- Evaluación preventiva de los nuevos equipos o nuevas instalaciones.
- Determinación de las tareas peligrosas en la Evaluación de Riesgos por Puesto de Trabajo, determinación previa y aprobación de los métodos de trabajo, formación del personal que ha de realizar dichas tareas y sistemas de permisos de trabajo especiales.
- Determinación de las sensibilidades especiales y la protección a la maternidad.
- Almacenamiento de materiales peligrosos: combustible, productos fitosanitarios y productos de limpieza.
- Mantenimiento preventivo de la flota y de las infraestructuras.

En el **PR-20 Planificación para la Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Control de Riesgos** se determinará la sistemática para toda la planificación de la actividad preventiva así como el control de cambios en las condiciones de trabajo.

4.4.7. Planes de emergencia: preparación y respuesta

En el procedimiento **PR. 19 Plan de Emergencia** se describe como se tratarán los incidentes medioambientales, los relativos a la salud y seguridad ocupacional y las situaciones de emergencia en general, para asegurar que se dará una respuesta adecuada y que en todo caso se cumplirán los requisitos especificados. Se tendrán en cuenta los posibles incidentes debidos a condiciones anormales de operación, y accidentes o potenciales situaciones de emergencia.

Los planes de preparación y respuesta en situaciones de emergencia contemplarán los siguientes aspectos:

- Organización y responsabilidades en situaciones de emergencia.
- Detalles de los servicios de emergencia (contra-incendios, contención fugas,...).
- Comunicación interna y externa.
- Acciones a llevar a cabo en las diferentes situaciones posibles.
- Planes de formación y simulacros de emergencia.
- Investigación de incidentes y accidentes ocurridos.

4.5. Verificación y acción correctiva /

4.5.1. Seguimiento y medición del desempeño

Se establecen y mantienen documentos de trabajo para controlar y medir de forma periódica las características clave de las operaciones y actividades que tengan o puedan tener un efecto en la salud y seguridad de nuestros trabajadores y de los de otras empresas con los que tengamos relación. Se registrará toda la información para hacer un seguimiento de los resultados, de los controles operacionales y de la conformidad con los requisitos.

En el procedimiento de **PR. 20 Planificación para la Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Control de riesgos** se establece la metodología para crear dichos controles y verificaciones que aseguran el desarrollo en condiciones controladas de los procesos que afectan a la Salud y Seguridad Operacional.

De los controles realizados durante las inspecciones de seguridad se redactarán informes y en caso de detectar anomalías en el correcto funcionamiento del sistema se cumplimentarán informes de no conformidad según el Mod.10.01.

Se registrarán y monitorizarán todas las acciones emprendidas en cuanto a formación e información relativa a la cultura preventiva del grupo de empresas para comprobar su eficacia y eficiencia.

Se establecerán una lista de indicadores para realizar el seguimiento del desempeño del sistema: nº de visitas del técnico del SPA y horas empleadas; inspecciones de seguridad; horas de formación realizadas; dedicación de los delegados de prevención; nº de acciones propuestas y aprobadas; tiempo de implementación de las medidas; indicadores de accidentabilidad; inversión en prevención; etc. Estos indicadores servirán para analizar el desempeño del sistema durante la revisión del sistema por parte de la dirección.

4.5.2. Accidentes, incidentes, no conformidades y acciones correctivas preventivas

4.5.2.1. Investigaciones

Los accidentes de trabajo y los incidentes en el trabajo son una fuente de información primordial para conocer, en primer lugar y a través de la correspondiente investigación, la causa o causas que los han provocado, lo que permitirá efectuar la necesaria corrección. En segundo lugar y mediante un buen tratamiento estadístico de la información que proporcionen, saber cuáles son los factores de riesgo predominantes en la empresa y de qué manera se manifiestan: agente material, forma o tipo del accidente que ocasiona, naturaleza de las lesiones que provoca y parte del cuerpo lesionado, lo que facilitará la orientación de las acciones preventivas encaminadas a eliminar, reducir o controlar estos factores de riesgo.

La investigación de accidentes tiene como objetivo principal la deducción de las causas que los han generado a través del previo conocimiento de los hechos acaecidos. Alcanzando este objetivo esencial, los objetivos inmediatos persiguen rentabilizar los conocimientos obtenidos para diseñar e implantar medidas correctoras encaminadas, tanto a eliminar las causas para evitar repetición del mismo accidente o similares, como aprovechar la experiencia para mejorar la prevención en la empresa.

En la determinación de las causas intervienen el mando directo de la sección a la que pertenezca el empleado accidentado así como los representantes de los trabajadores, el técnico de prevención propio y el técnico del servicio de prevención ajeno. Una vez analizadas las causas, el mando directo, el coordinador de prevención, los delegados de prevención y el servicio de prevención proponen las medidas correctoras a aplicar para evitar que dicho accidente se reproduzca.

A partir de las investigaciones de accidentes el coordinador de prevención determinará si se precisa cumplimentar un informe de no conformidad.

El modelo utilizado para la investigación de accidentes es el Doc.07.01.

Trimestralmente la Mutua contratada por la empresa suministra informes detallados con indicadores sobre tasas de frecuencia y severidad de lesiones/enfermedades, tipo de lesión, datos circunstanciales del accidente y otros indicadores de comparación sectoriales.

4.5.2.2. No conformidades

Las No Conformidades son o pueden ser deficiencias o desviaciones del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional, que pueden o no incidir en la salud de los trabajadores y que deben corregirse en función de lo indicado en los procedimientos. Una No Conformidad podrá implicar una Acción Correctora o Preventiva, la cual, en colaboración con los departamentos afectados, genera las actuaciones a llevar a cabo, que generalmente son las siguientes:

- Se investigan las causas de las No Conformidades (potenciales o reales) y en función de las mismas se toman las medidas necesarias para evitar su aparición o repetición
- Se analizan los procesos de producción, las operaciones realizadas, el sistema de trabajo y, si las hay, las reclamaciones externas, con el fin de detectar y eliminar las causas potenciales o reales que han motivado la No Conformidad.
- Se realiza un control de inspección para tener la seguridad de que se llevan a cabo las Acciones Correctoras o Preventivas, y que éstas son efectivas.
- Se ponen en práctica y registran los cambios en los procedimientos y procesos que se deriven de las Acciones Correctoras o Preventivas.

Todo el funcionamiento detallado de cualquier tipo de Acción Correctora o Preventiva se describe en el **PR.10 Gestión de las reclamaciones.**

4.5.3. Registros y administración de registros

La gestión eficiente de los Registros de S&SO es esencial para la implantación del Sistema y tiene como objetivos fundamentales:

- Evidenciar la conformidad con los requisitos especificados en OHSAS 18001 del grupo de empresas.
- Servir de instrumento para el análisis y mejora del sistema.

Para ello se establecen archivos de estos registros, que sean manejables y seguros, de manera que la recuperación de cualquier documento sea inmediata y que su conservación evite la degradación de los mismos. Los registros son legibles, identificables con la actividad a que se refieren y están firmados y fechados por la persona que realizó la actividad.

Cada departamento susceptible de tener registros establece y mantiene al día la forma de identificar, agrupar, codificar, archivar, etc., todos los documentos e informes relativos a su departamento.

Todos los documentos e informes que sirven para demostrar que se están consiguiendo los requisitos y objetivos requeridos y que el sistema de gestión es realmente efectivo se conservan en los propios departamentos.

Los documentos registrados quedan definidos en cada uno de los procedimientos en el que se indica cuáles son los registros que se deben identificar, recoger, codificar, archivar y guardar.

Los registros que se mantendrán incluyen estos elementos:

- Registros de formación
- Informes de inspecciones de S&SO
- Informes de auditoria del sistema
- Informes de consultas
- Informes de accidentes/incidentes y su seguimiento
- Actas de reuniones
- Informes de los exámenes médicos
- Informes de vigilancia de la salud
- Registros relaciones con los EPIs
- Informes de los simulacros de respuesta a emergencias
- Revisiones por la dirección
- Registros de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos

4.5.4. Auditorías del sistema

Las auditorias del Sistema se realizan sobre todas las actividades y funciones que entran dentro del alcance del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional siguiendo el **PR-8 AUDITORIAS INTERNAS**.

Las auditorias internas las planifica el Responsable del Sistema Integrado, sobre la base de unos criterios de actuación sobre qué y quién se va a auditar. Se realizarán por un auditor interno que será o no el Responsable de Calidad, Medio Ambiente y Prevención menos en aquellos apartados de la auditoria que se refieran a las responsabilidades del propio Responsable de Calidad, Medio Ambiente y Prevención.

El auditor interno que efectúe la auditoria del sistema de gestión a un departamento determinado no podrá pertenecer al departamento auditado, para así garantizar en la medida de lo posible, la independencia al realizar la auditoria.

Se establece la auditoria del sistema de gestión como mecanismo para evaluar el sistema de gestión de la empresa.

Se orienta hacia las propias actividades de las empresas del grupo y hacia las actividades de los proveedores y subcontratistas en relación con los servicios y de los productos que suministran.

Un auditor interno deberá cumplir dos de estos requisitos:

- Cargo de Responsable de Medio Ambiente, Calidad y Prevención.
- Persona del Grupo con formación sobre auditorias medioambientales impartida por un organismo externo.

- Persona del Grupo con formación sobre auditorias medioambientales y de Calidad formada internamente mediante la asistencia a un mínimo de tres auditorias con un Auditor interno.

Como mínimo la empresa deberá disponer de un Auditor Interno formado externamente por un Centro Autorizado, acreditando dicha formación mediante el correspondiente certificado.

Se utilizará el **Doc.02.06 CONTROL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO – INSPECCIONES DE SEGURIDAD** como auditoria de las actividades operativas del sistema.

4.6. Revisión por la Dirección /

4.6.1. Generalidades

El Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional establecido de acuerdo con este documento será periódicamente revisado, para comprobar que su efectividad se mantiene.

La responsabilidad de las revisiones recae directamente en la Gerencia.

Gerencia mantendrá un Registro y Archivo de todas las revisiones realizadas.

4.6.2. Información para la revisión

La Revisión del Sistema será un proceso en si mismo en el que la información de entrada para realizar dicha Revisión por la Dirección incluye:

- Estadísticas de accidentes
- Resultados de auditorias internas y externas del sistema de gestión de S&SO
- Acciones correctivas realizadas en el sistema desde la última revisión
- Informes de emergencias (reales o ejercicios)
- Informe de la persona designada por la dirección sobre el desempeño global del sistema
- Informes de cada uno de los componentes de los mandos directos sobre la eficacia del sistema a nivel local
- Informes de los procesos de identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgo

4.6.3. Resultados de la revisión

Los Resultados de la revisión por la Dirección incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con:

- Actas de la Revisión
- Revisiones de la política de S&SO y de los objetivos

- Acciones correctivas específicas para cada miembro de la dirección, con fechas propuestas para su cumplimiento
- Acciones específicas de mejora, con responsabilidades asignadas y fechas propuestas de cumplimiento
- Fecha para la revisión de acción correctiva
- Áreas en las que se debería poner énfasis, las cuales deben reflejarse en la planificación de futuras auditorias internas del sistema de gestión de S&SO

Se realizará como mínimo una revisión del Sistema anual en el último trimestre del año.

Los resultados, conclusiones y recomendaciones derivadas de la revisión del Sistema se incluirán en el correspondiente informe de Revisión.

Este informe resultado de esta revisión se plasma en las actas que estará firmado por Gerencia y constituye un registro.

Este informe será la base para la adopción de las medidas necesarias para optimizar el Sistema, revisar la política, establecer nuevos Objetivos y conseguir la mejora continua del Sistema.

La Gerencia deberá tener muy en cuenta la mejora y optimización de los recursos, entre los que la formación es un tema clave para la concienciación del personal y de los mandos intermedios

El Responsable del Sistema Integrado de Gestión mantendrá Registro y Archivo de todas las revisiones realizadas.



Cuidamos de nuestros clientes.
Cuidamos del medio ambiente.

Avda. Can Fontanals s/n. 08195
Sant Cugat del Vallès (Barcelona)
T: 902 25 41 11 / F: 936 74 16 52
tma@tma.es / www.tma.es

REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN DE MODIFICACIONES

Modificación	Fecha	Descripción
1	01/09/06	Edición de implantación.
2	15/01/10	Revisión del manual.
3	18/04/11	Incorporación Luzón Corporativa y FCCR en el alcance.

Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre y Firma	Fecha	Nombre y Firma	Fecha
Miguel Ángel Sánchez	18-04-11	Juan Andrés Sánchez	18-04-11