PROJECTE DE QUALITAT I MILLORA CONTÍNUA (PQiMC)

INTERPRETACIÓ DE LA NORMA ISO45001:2018 EN UN CENTRE EDUCATIU

Carme Cerdà Pascuet
Marta Monreal del Castillo
Gemma Olmo Bueno

ÍNDEX

1. Introducció 5

2. Vocabulari 7

3. Integració dels sistemes 8

4. Comparació dels punts ISO 45001- ISO 9001 taula 11

► TAULA DE CORRESPONDÈNCIA DE LES DUES NORMES ISO 9001 I ISO 45001 11

5. Punts de la norma 15

PUNT 4 - EL CONTEXT DE L'ORGANITZACIÓ 17

► EXEMPLE DE FACTORS EXTERNS DEL CENTRE I ASPECTES A CONSIDERAR 18

► EXEMPLE FACTORS INTERNS DEL CENTRE I ASPECTES A REFLEXIONAR 20

► EXEMPLE DE PARTS INTERESSADES INTERNES I EXTERNES 22

► EXEMPLE DE DAFO QUE PODEM INCORPORAR 2

PUNT - 5 LIDERATGE 4

► EXEMPLES DE ROLS I FUNCIONS 7

► EXEMPLE DE PROCEDIMENT DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ DELS TREBALLADORS 9

► EXEMPLE DE FITXA DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ DELS TREBALLADORS 12

► EXEMPLE DE REGISTRE DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ DELS TREBALLADORS 14

PUNT - 6 PLANIFICACIÓ 15

► EXEMPLE D'AVALUACIÓ DEL RISC 19

► EXEMPLE DE DIAGRAMA AVALUACIÓ DELS RISCOS 20

► EXEMPLE D' IMPLEMENTACIÓ DE LA METODOLOGIA AMFE (RISCOS) 21

► EXEMPLES DE DEFINICIÓ D'OBJECTIUS de SST 21

► EXEMPLE DE CRITERIS PER A DETERMINAR EL NIVELL D'OPORTUNITAT 23

► EXEMPLE D'IDENTIFICACIÓ DE PERILLS, AVALUACIÓ DEL RISC 24

► EXEMPLE DE GESTIÓ DE VIGILÀNCIA DE LA SALUT 25

PUNT - 7 SUPORT 26

► EXEMPLE CONTROL DE SEGURETAT D'EQUIPS DE PRÀCTIQUES 30
► EXEMPLE GESTIÓ D'EQUIPS DE TREBALL 31
► EXEMPLE DE FITXA D'IDENTIFICACIÓ PRODUCTES QUÍMICS 32
►EXEMPLE DE FITXA D' IDENTIFICACIÓ EQUIPS / MAQUINARI 32
►EXEMPLE DE FITXA DE DECLARACIÓ DE RECEPCIÓ D'EPI'S PER PART DEL PROFESSORAT 33
►EXEMPLE DE FITXA DE DECLARACIÓ DE POSSESSIÓ O RECEPCIÓ D'EPI'S PER PART DE L' ALUMNAT 34
PUNT - 8 OPERACIONS 35
► EXEMPLE: TAULA ESPECIFICACIONS D'EPI'S: 39
► EXEMPLE DOCUMENT GESTIÓ DEL CANVI 40
► EXEMPLE FITXA GESTIÓ DEL CANVI 41
PUNT - 9 AVALUACIÓ 42
PUNT - 10 MILLORA 46
ANNEX 49
► EXEMPLE DE FITXA D'INDICADOR: INCIDENTS AMB BAIXA 49
► EXEMPLE DE FITXA D'INDICADOR: INCIDENTS BLANCS 49
► EXEMPLE DE FITXA DE COORDINACIÓ D'ACTIVITATS EMPRESARIALS (CAE) 50
► EXEMPLE FITXA DE SEGUIMENT D'ACTIVITATS EMPRESARIALS (CAE) 50
►EXEMPLE DE FITXA DE GESTIÓ DE LA SEGURETAT I LA SALUT (SST) 51
► EXEMPLES DE POSSIBLES NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS 52
► EXEMPLE DE CHECK-LIST PER PUNTS DE LA NORMA 1

1. Introducció

La norma ISO 45001 és una norma ISO de nova creació que ve a substituir la OSHAS18001 de la qual recull molts aspectes i els ajusta una estructura d'alt nivell (HLS).

Aquesta estructura HLS proporciona una clars avantatges a les organitzacions ja que:

- És compatible amb model PDCA (ISO 9001, ISO 14001, ….)
- Millora l' alineament a les normes i fàcil integració (llenguatge comú)
- Facilita la implantació i certificació de normes de SG
- Augmenta el valor afegit (elimina duplicitat de documents, elimina costos)

La publicació d'aquesta norma al 20018 marca un calendari d'implantació per a les organitzacions i un període d'adaptació als nous requisits, deixant de ser operativa la OSHSAS al març del 2021.

Aquesta nova norma està estructurada en 10 capítols en els que es tracten i s'aprofundeix en aspectes com la identificació de perills, els riscos i el seu control, la orientació de l'activitat de l'organització en el seu conjunt, el treballador i el lloc de treball i en les oportunitats del sistema.

Les novetats més destacades en quan t a canvis d'enfocament respecte a la norma anterior és la importància que es confereix al **context de l'organització**, als treballadors i les parts interessades, així com la consulta i participació dels mateixos. El **lideratge i compromís** de la direcció ha de ser una constant en la gestió dels sistema, facilitant la gestió del canvi, abordant riscos i oportunitats del sistema.

L'objectiu d'aquest manual és facilitar la informació d'aquells centres educatius que ja tenen certificat el sistema de qualitat ISO9001 i que es proposen la integració dels dos sistemes ISO.

Abans d'iniciar el procés per implantar la ISO 45001 en un centre educatiu cal tenir clar que tot el material que es presenta està prevista per centres que ja disposen d'un sistema de gestió de la qualitat (actualment ISO 9001:2015) i en alguns casos també un sistema de gestió ambiental (ISO 14001).

Per aquest motiu els centres ja estan familiaritzats en aquests model de gestió, definicions, punts i maneres d'actuar.

Tot i això la norma ISO 45001 inclou alguns aspectes que la ISO 9001:2015 no inclou o que no aprofundeix de la mateixa manera.

De manera esquemàtica podem dir que la ISO 45001 es recolza sobre quatre punts:

- Prevenció de lesions i deteriorament de la salut dels treballadors.
- Lideratge.

- Eliminació de perills.
- Participació dels treballadors.

Cal tenir present que la norma ISO 45001 incorpora també diferències respecte a la norma OHSAS 18001 (estàndard del Regne Unit per ajudar tota l'empresa a millorar de forma continua la seguretat i salut). La ISO 45001 és una norma que s'incorpora en l'estructura d'alt nivell, que en el nostre cas seria la Direcció del centre i la revisió per la Direcció.

Té en compte el context on es troba l'organització i amplia el concepte de Risc, ja que en la norma ISO 45001 el concepte de risc és molt més ampli, inclou tant els riscos per la salut dels treballadors com els del sistema (nous processos que ha d'incloure). També incorpora el concepte d'oportunitats. Oportunitats tant per la salut dels treballadors, com pel propi sistema. Control operacional, Gestió del canvi, i altres punts que anirem desenvolupant en aquesta guia.

Els sistemes normalitzats de gestió, tant ISO 9001 com la ISO45001 no són obligatoris. Són estàndards normalitzats que ajuden al compliment legal, que no l'eximeix, però que ajuda al centre a que la prevenció sigui un valor d'excel·lència tant per l'organització com pels seus usuaris.

Per tant, en definitiva el camp d'aplicació de la norma ISO45001 és aplicable a qualsevol organització (sense importar mida, tipus o activitats) que desitgi establir, implementar i mantenir un sistema de gestió de la SST per:

- Millorar la seguretat i salut en el treball;
- Eliminar els perills i minimitzar els riscos per a la SST (incloent-hi les deficiències del sistema);
- Aprofitar les oportunitats per a la SST; i
- Abordar les no conformitats del sistema de gestió de la SST associades a les seves activitats.

2. Vocabulari

Abans de continuar amb l'exposició cal que ens familiaritzem amb alguns termes i vocabulari per tal de no caure en incorreccions.

Així doncs hem de tenir clar que quan la norma parla de:

- **Ha de** (cast. debe): es refereix a una obligació, a un requisit.
- **Hauria** (cast. debería): fa referència a una recomanació, és a dir, si no es compleix no serà una no conformitat.
- **Pot** (cast. puede): és un permís, una possibilitat o capacitat.
- **Contínua:** vol dir que segueixi un línia. No vol dir ininterrompuda
- **Considerar:** quan és necessari pensar sobre un fet, un procés, una llei, etc.
- **Tenir en compte** (cast. tener en cuenta): pensar-hi i després fer-ho.
- **Apropiat:** quan una cosa és adequada.
- **Aplicar-se:** quan una cosa és pot fer i s'ha de fer-se
- **Informació documentada:** vol dir que molts cops no cal tenir tota la documentació en paper però sí s'ha de tenir en algun tipus de suport. En cap cas, però la informació desapareix.
- **Conservar:** es refereix a guardar. Exem: Guardar unes firmes d'un curs de formació
- **Mantenir-se:** guardar-ho i mantenir-ho en vigor. Exem: Un procés que s'ha de guardar, s'ha de mantenir i actualitzar.
- **Perill:** font amb un potencial per causar lesions i deteriorament de la salut. Nota: Poden incloure fonts amb el potencial de causar danys o situacions perilloses, o circumstàncies amb el potencial d'exposició que condueixi a lesions i deteriorament de la salut.
- **Participació:** acció i efecte d'involucrar en la presa de decisions.
- **Risc per a la seguretat i salut en el treball:** combinació de la probabilitat que ocorrin esdeveniments o exposicions perillosos relacionats amb el treball i la severitat de la lesió i deteriorament de la salut que poden causar els esdeveniments o exposicions.
- **Consulta:** recerca d'opinions abans de prendre una decisió.
- **Oportunitat per a la seguretat i salut en el treball** (oportunitat per a la SST): circumstància/conjunt de circumstàncies que poden conduir a la millora de l'acompliment de la SST.

- **Incident:** succés que sorgeix de la feina o en el transcurs del treball que podria tenir o té com a resultat lesions i deteriorament de la salut

3. Integració dels sistemes

Existeixen fonaments legals i tècnics per integrar sistemes de gestió dins d'una organització. Així ho estableix tant la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals en el seu article 16 en referent a les actuacions preventives "*...hauran d'integrar-se en el conjunt de les activitats de l'empresa i en tots els nivells jeràrquics de la mateixa"*, com en l'article 14.2: *"l'empresari desenvoluparà una acció permanent al fi de perfeccionar els nivells de protecció existents i disposarà del necessari per a l'adaptació de les mesures de prevenció... "*

El Reglament dels Serveis de Prevenció estableix en el seu article 1.1 que *"s'hauran d'integrar-se en el conjunt d'activitats i decisions, tant en els processos tècnics, en l'organització del treball i en les condicions que aquest es presti, com en la línia jeràrquica de l'empresa, inclosos tots els nivells de la mateixa. L' integració de la prevenció en tots los nivells jeràrquics de l' empresa implica l'atribució a tots ells i l' assumpció per aquests de l'obligació d'incloure la prevenció de riscos en qualsevol activitat que realitzin o ordenin i en totes les decisions que adoptin".*

Els avantatges fonamentals d'integrar sistemes de gestió per a una organització recau fonamentalment en aspectes com:

- Criteris de gestió del centre unificats
- Política i objectius alineats
- Visió global del sistema
- Informació documentada integrada
- Millora de la gestió del temps i cost del manteniment del sistema
- Tractament unificat de les no conformitats.

El sistema de gestió de la Seguretat i Salut en el Treball (SST) centra el focus en les persones que treballen al centre , mentre que el Sistema de Gestió de Qualitat (SGQ) està centrada en el servei d'ensenyament-aprenentatge que ofereix el centre.

El SST requereix unes exigències legals i socials de caràcter obligatori mentre que le SGQ el centre les aplica de manera voluntària.

Per ambdues normes es requereixen un sistema de validació via auditories que donaran la certificació al centre del seu compliment, però a més a més el SST requereixen de les Inspeccions de Treball i Seguretat Social reglamentàries.

Hi ha dues maneres d'afrontar una gestió de sistemes: de manera independent o de manera integrada.

Una **gestió independent** de sistemes comporta tenir diferents manuals i diferents conjunts de procediments i instruccions. La implantació es pot fer de manera seqüencial, podent-se establir en períodes diferents segons les prioritats de l'organització. Però d'aquesta manera s'aïllen conceptes, mantenint aspectes organitzatius separats.

Una **gestió integrada** de sistemes comporta els avantatges com tenir un sol manual de gestió i procediments unificats i no duplicitats en documentació que pot ser comuna. Però requereix una implantació simultània dels sistemes dins de l'organització i per tant, s'ha de realitzar amb més cura en un període de temps més curt i amb personal més preparat.

Ambdues maneres requereix conèixer en profunditat l'organització, el compromís i implicació de la Direcció en la gestió, liderant la resistència al canvi i proporcionant els recursos necessaris per a la implantació.

Per portar a terme una integració de sistemes de gestió es pot consultar la norma ***UNE 66177 Sistema de Gestió Integrada*** que proporciona directrius per desenvolupar, implementar i avaluar el procés d'integració. Una integració d'acord amb aquesta norma aporta els beneficis de millorar l'eficiència i eficàcia de la gestió de manera que s'integren polítiques, informació documentada, optimitzar recursos, facilita la gestió del cicle PDCA i millora contínua. Una gestió integrada facilita també la visió global del conjunt de l'organització facilitant la comunicació amb les parts interessades.

La integració basat en la norma UNE 66177 està basat també en seguir les directrius d'un sistema **PDCA**:

- **PLAN**, és a dir, fer un pla d'integració.
- **DO** o implantar el pla.
- **CHECK** o verificar el resultat de la implantació, avaluant l'eficàcia, el seguiment i plantejant la millora.
- **ACT** o revisar la millora del sistema integrat de gestió, avaluar la seva maduresa i incorporar noves propostes en el sistema integrat de gestió.

El **mètode d'integració** pot adaptar-se a tres nivells: bàsic, avançat o expert. Cadascun d'ells depèn de la maduresa i complexitat de l'organització al qual van dirigits, l'abast amb el que es vulguin implementar i el risc que suposa cometre errors d'integració o incórrer en incompliments legals.

Els mètodes van des d'una integració simple a nivell de processos claus, assegurant la qualitat del servei satisfent la normativa (integració bàsica), a una integració intermitja que ja abarca tots els processos amb una fitxa ben definida, comunicada i garantint la seva eficàcia (integració avançada). D'aquesta manera s'analitzen oportunitats i accions de millora de tots els procesos. Un sistema òptim d'integració (sistema expert) s'estableix una sistemàtica d'evidències de millora dels processos amb un desplegament d'indicadors i objectius coherents. A aquest nivell els proveïdors dels processos estan involucrats en la seva millorar establint aliances per millorar la seva eficàcia i eficiència.

Les organitzacions que ja tenen un sistema de gestió ISO9001 es pot optar per treballar en dues fases: primer dissenyar tot el sistema de la 45001 en paral·lel, aprofitant l'estructura del sistema 9001 unificant les parts comunes; en una segona fase s'aborda la integració dels dos sistemes. En la primera certificació es recomana fer-les certificacions independents dels dos sistemes, després serà convenient unificar-les.

La integració dels sistemes es fonamenta en una organització ben estructurada, de manera que la gestió del centre en qualitat suposa un punt de partida sòlid. És fonamental un lideratge tant per part de l'equip directiu com fer-lo extensiu als col·laboradors més propers i al claustre. És necessari per part de tots un alt grau coneixement del funcionament, objectius, trets i valors del centre.

La fase de disseny de la integració ha d'iniciar-se amb la identificació dels requisits i processos del SST i de Qualitat. Desplegar la informació documentada necessària, establint una metodologia de revisió i adaptació. Totes aquells documents comuns s'aniran unificant en una única estructura, mentre que caldrà decidir quins nous s'hauran de establir.

Durant la fase d'implantació o desenvolupament de la integració caldrà establir terminis, responsables i mitjans per gestionar la documentació (integració documental), registrant en la gestió del canvi tota l'activitat (punt 6.3 de la norma ISO9001). També cal realitzar una integració operativa, de cultura i valors del centre, normalitzant internament els interessos comuns que es reflectirà en l'estratègia del centre.

La preauditoria del sistema ISO45001 permetrà revisar el seu compliment sent una oportunitat de visualitzar l'estat del sistema i detectar les possibles millores.

Entre la documentació bàsica necessària per afrontar una certificació està:

- Pla de prevenció
- L'informe d'avaluació de riscos
- Els controls periòdics derivats de l'avaluació de riscos
- La planificació preventiva
- Els registres d'entrega d'EPI's
- La vigilància de la salut
- La relació d'accidents de treball i malalties professionals
- El pla d'emergència
- Ela certificats de formació i informació.

4. Comparació dels punts ISO 45001- ISO 9001 taula

Les normes ISO 45001 i ISO 9001 són normes d'alt nivell, el que vol dir que mantenen una coherència en la seva estructura que les fan perfectament integrables.
En la següent taula es mostren les correspondències punt per punt de les dues normes.

► *TAULA DE CORRESPONDÈNCIA DE LES DUES NORMES ISO 9001 I ISO 45001*

ISO 9001	ISO 45001
4 EL CONTEXT DE L'ORGANITZACIÓ	**4 EL CONTEXT DE L'ORGANITZACIÓ**
4.1 Comprendre l'organització i el seu context	**4.1 Comprendre l'organització i el seu context**
4.2 Comprendre les necessitats i expectatives de les parts interessades	**4.2 Comprendre les necessitats i expectatives dels treballadors i d'altres parts interessades**
4.3 Determinar l'abast del sistema de gestió de la qualitat	**4.3 Determinar l'abast del sistema de la SST**
4.4 Sistema de gestió de la qualitat i els seus processos	**4.4 Sistema de gestió de la SST**
4.4.1 L'organització ha d'establir, implementar, mantenir i millorar contínuament un sistema de gestió de qualitat, incloent-hi els processos necessaris i les seves interaccions, d'acord amb els requisits d'aquesta norma internacional.	
4.4.2 En la mesura que sigui necessària, l'organització ha de mantenir i conservar informació documentada	
5 LIDERATGE	**5 LIDERATGE i participació dels treballadors**
5.1 Lideratge i compromís	**5.1 Lideratge i compromís**
5.1.1 Generalitats	
5.1.2 Enfocament al client (cal entendre l'alumnat o en alguns cas, com per exemple el primer cicle de l'ESO, les famílies)	
5.2 Política	5.2 Política de la SST
5.2.1 Desenvolupament de la política de qualitat	
5.2.2 Comunicació de la política de qualitat	
5.3 Rols, responsabilitats i autoritats de l'organització	**5.3 Rols, responsabilitats i autoritats de l'organització**
	5.4 Consulta i participació dels treballadors
6 PLANIFICACIÓ	**6 PLANIFICACIÓ**

6.1 Accions per fer front als riscos i oportunitats	**6.1 Accions per fer front als riscos i oportunitats**
6.1.1 Quan es planifica el sistema de gestió de qualitat, l'organització ha de considerar les qüestions referides a l'apartat 4.1 i els requisits esmentats en el punt 4.2, determinar els riscos i les oportunitats que s'han d'entomar amb la finalitat de...	6.1.1. Generalitats
6.1.2 L'organització ha de planificar	6.1.2 Identificació de perills i avaluació de riscos i oportunitats
	6.1.2.1. Identificació de perills
	6.1.2.2. Avaluació de riscos per a la SST i altres riscos per al sistema de gestió SST
	6.1.2.3. Avaluació de les oportunitats per a la SST i altres oportunitats per al sistema de gestió de la SST
	6.1.3. Determinació dels requisits legals i altres requisits
	6.1.4. Planificació d'accions
6.2. Objectius de la qualitat i la planificació per assolir-los	**6.2. Objectius de la SST i planificació per aconseguir-los**
6.2.1 L'organització ha d'establir objectius de qualitat a les funcions i nivells pertinents, així com els processos necessaris per al sistema de gestió de qualitat.	6.2.1. Objectius de ls SST
6.2.2 A l'hora de planificar la forma d'aconseguir els seus objectius de qualitat, l'organització ha de determinar	6.2.2. Planificació per aconseguir els objectius de la SST
6.3 Planificació dels canvis	
7 SUPORT	**7 SUPORT**
7.1 Recursos	7.1 Recursos
7.1.1 Generalitats	
7.1.2. Persones	
7.1.3 Infraestructura	
7.1.4 Ambient de treball per les operacions dels processos	
7.1.5 Recursos de seguiment i mesurament	9.1.1 Generalitats de seguiment i medició, anàlisi i avaluació de l'acompliment.
7.1.5.2 Traçabilitat de les mesures	
7.1.6 Coneixement organitzacional	
7.2 Competència	7.2 Competència
7.3 Sensibilització o presa de consciència	7.3 Presa de consciència
7.4 Comunicació	7.4 Comunicació
	7.4.1 Generalitats
	7.4.2. Comunicació interna
	7.4.3. Comunicació externa

7.5 Informació documentada	7.5 Informació documentada
7.5.1 Generalitats	7.5.1 Generalitats
7.5.2 Creació i actualització	7.5.2. Creació i actualització
7.5.3 Control de la informació documentada	7.5.3 Control de la informació documentada
7.5.3.1 La informació documentada requerida	
7.5.3.2 Per al control de la informació documentada	
8 OPERACIONS	**8 OPERACIONS**
8.1 Planificació i control operacional	8.1 Planificació i control operacional
	8.1.1. Generalitats
	8.1.2. Eliminar perills i reduir riscos per a la SST
	8.1.3. Gestió del canvi
	8.1.4 Compres
	8.1.4.1 Generalitats
	8.1.4.2 Contractistes
	8.1.4.3. Contractació externa
8.2 Requisits per als productes i serveis	8.2 Preparació i resposta a emergències
8.2.1 Comunicació amb el client	
8.2.2 Determinació dels requisits relacionats amb els productes i serveis	
8.2.3 Revisió dels requisits relacionats amb els productes i serveis	
8.2.3.1 L'organització ha d'assegurar-se que té la capacitat per complir amb els requisits per als productes i serveis que s'ofereixen als clients. L'organització ha de dur a terme una revisió abans de comprometre's a subministrar productes i serveis a un client, que inclouen	
8.2.3.2 L'organització ha de retenir la informació documentada, segons correspongui	
8.2.4 Canvis en els requisits per als productes i serveis	
8.3 Disseny i desenvolupament dels productes i serveis	
8.3.1 Generalitats	
8.3.2 Planificació del disseny i desenvolupament	
8.3.3 Entrades del disseny i desenvolupament	
8.3.4 Control del disseny i desenvolupament	
8.3.5 Resultats, i sortides, del disseny i desenvolupament	
8.3.6 Canvis del disseny i desenvolupament	
8.4 Control dels processos, productes i serveis proporcionats externament	
8.4.1 Generalitats	
8.4.2 Tipus i abast del control	

8.4.3 Informació per als proveïdors externs	
8.5 Producció i realització del servei	
8.5.1 Control de la producció i realització del servei	
8.5.2 Identificació i traçabilitat	
8.5.3 Els béns pertanyents als clients o proveïdors externs	
8.5.4 Preservació	
8.5.5 Activitats posteriors al lliurament	
8.5.6 Control dels canvis	
8.6 Alliberament de productes i serveis	
8.7 Control de les sortides no conformes	
8.7.1 L'organització ha d'assegurar que els productes que no s'ajustin als seus requeriments són identificats i controlats per prevenir el seu ús o lliurament no intencional	
8.7.2 L'organització ha de retenir la informació documentada que	
9 AVALUACIÓ DE LA REALITZACIÓ DEL PRODUCTE O SERVEI	**9 AVALUACIÓ DE L'ACOMPLIMENT**
9.1 Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació	**9.1 Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació de l'acompliment**
9.1.1 Generalitats	9.1.1 Generalitats
9.1.2. Satisfacció del client	9.1.2 Avaluació de l'acompliment
9.1.3 Anàlisi i avaluació	
9.2 Auditoria interna	**9.2 Auditoria interna**
9.2.1 L'organització ha de realitzar auditories internes a intervals planificats per proporcionar informació sobre si el sistema de gestió de qualitat:	9.2.1 Generalitats
9.2.2 L'organització ha de:	9.2.2. Programa d'auditoria interna
9.3 Revisió per la direcció	**9.3 Revisió per la direcció**
9.3.1 Generalitats	
9.3.2 Entrades de la revisió per la direcció	
9.3.3 Sortides de la revisió per la direcció	
10 MILLORA	**10. MILLORA**
10.1 Generalitats	**10.1. Generalitats**
10.2 No conformitats i accions correctives	**10.2. Incidents, no conformitats i accions correctives**
10.2.1 Quan es produeix una no conformitat, incloent qualsevol derivada, per exemple, de les queixes; l'organització ha de	**10.3 Millora contínua**
10.2.2 L'organització conservarà informació documentada com a evidència de	

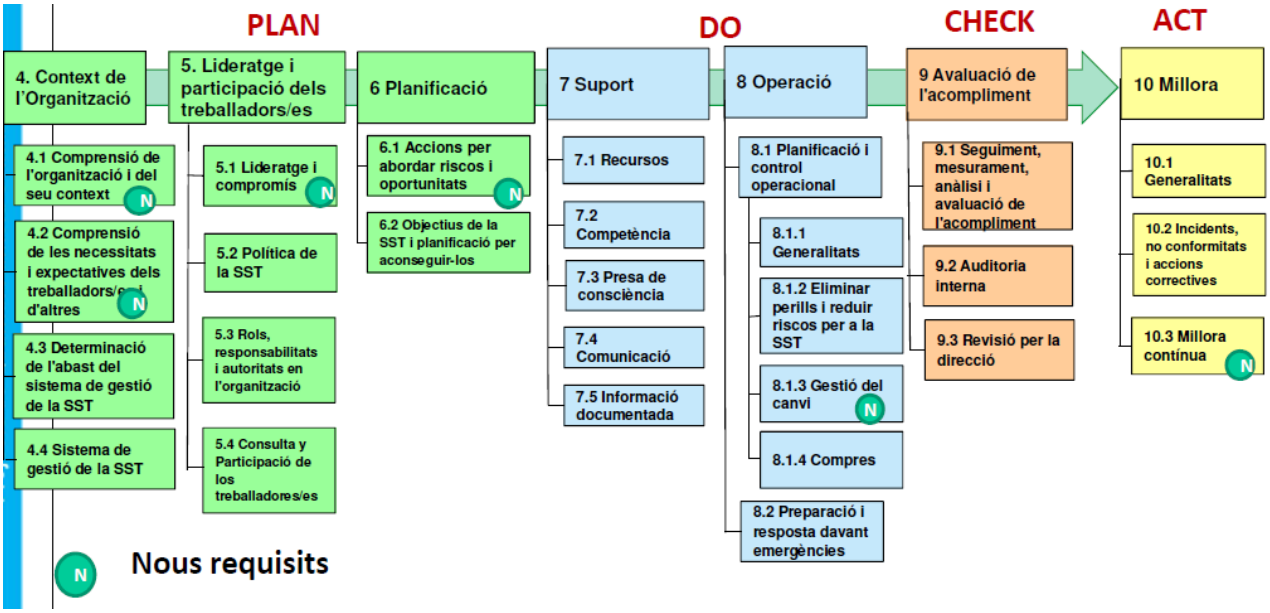
10.3 Millora contínua	

5. Punts de la norma

En aquest apartat s'analitzarà punt per punt de la norma establint quins documents tenen comú ambdues normes i quins s'haurien de diferenciar. Exemples d'informació documentada i possibles indicadors de sistema.

La norma consta de quatre primers capítols (punts del 0 al 4) que formen les clàusules informatives i set capítols (punts 4 a 10) que són les clàusules amb requeriments.

Els requeriments nous afecten principalment als punts 4, 5 , 6, 8 i 10.



Els punts que requereixen informació documentada obligatòria segons la norma ISO 45001 són:

- Determinació de l'abast de el sistema de gestió de la SST (4.3).
- Política de la SST (5.2).
- Rols, responsabilitats i autoritats en l'organització (5.3).
- Consulta i participació dels treballadors (5.4).
- Avaluació dels riscos per a la SST i altres riscos per al sistema de gestió de la SST, així com la seva metodologia i criteris per a desenvolupar l'avaluació (6.1.2).
- Determinació i accés a requisits legals i altres requisits aplicables als seus perills, riscos i el seu sistema de SST (incloent aplicació i comunicació) (6.1.3).
- Objectius de SST i planificació per aconseguir-los (6.2).
- Competència (7.2).
- Comunicacions internes i externes pertinents del sistema (7.4.1).
- Planificació i control operacional (8.1).
- Preparació i resposta davant emergències (8.2).

- Seguiment, mesurament, anàlisi i avaluació d'acompliment (9.1.1).
- Avaluació de compliment legal i d'altres requisits (9.1.2).
- Auditoria interna (9.2).
- Revisió per la direcció (9.3).
- Informació, investigació i accions per gestionar incidents i no conformitats (10.2).
- Millora contínua (10.3).

A més , el centre ha de tenir informació documentada que determini necessària per a l'eficàcia del sistema SST, requerida pels requisits legals i d'altres requisits.

Dins d'aquests punts on es requereix informació documentada, és aconsellable controlar i evidenciar on i com es tracten els següents punts:

- Comprensió de l'organització i el seu context (4.1).
- Comprensió de les necessitats i expectatives dels treballadors i d'altres parts interessades (4.2).
- Sistema de gestió de la SST (4.4).
- Lideratge i participació dels treballadors (5.1).
- Identificació continua i proactiva dels perills (6.1.2.1).
- Avaluació de riscos per la SST; i determinació i avaluació de altres riscos relacionats (6.1.2.2).
- Avaluació d'oportunitats per a la SST (incloent adaptació, organització i ambient de treball) i altres oportunitats per millorar el sistema de SST (6.1.2.3).
- Planificació d'accions (6.1.4).
- Recursos (7.1)
- Presa de consciència (7.3).
- Informació documentada (7.5).
- Eliminació de perills i reducció dels riscos per a la SST (8.1.2).
- Gestió de Canvis (8.1.3).
- Compres (8.1.4.1) i contractistes (8.1.4.2).

PUNT 4 - EL CONTEXT DE L’ORGANITZACIÓ

ISO 9001	ISO 45001
4 EL CONTEXT DE L’ORGANITZACIÓ	**4 EL CONTEXT DE L’ORGANITZACIÓ**
4.1 Comprendre l'organització i el seu context	**4.1 Comprendre l'organització i el seu context**
4.2 Comprendre les necessitats i expectatives de les parts interessades	**4.2 Comprendre les necessitats i expectatives dels treballadors i d'altres parts interessades**
4.3 Determinar l'abast del sistema de gestió de la qualitat	**4.3 Determinar l'abast del sistema de la SST**
4.4 Sistema de gestió de la qualitat i els seus processos	**4.4 Sistema de gestió de la SST**
4.4.1 L'organització ha d'establir, implementar, mantenir i millorar contínuament un sistema de gestió de qualitat, incloent-hi els processos necessaris i les seves interaccions, d’acord amb els requisits d'aquesta norma internacional.	
4.4.2 En la mesura que sigui necessària, l'organització ha de mantenir i conservar informació documentada	

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

Aquest punt és fàcilment integrable ja que es poden unificar informació documentada en tots els seus apartats.

Per donar resposta al punt 4.1 de la norma, el centre ha de comprendre el seu context per establir, implementar, mantenir i millorar contínuament el seu sistema de gestió integrat.

Les qüestions internes i externes poden ser positives o negatives i inclouen condicions, característiques o circumstàncies canviants que poden afectar el sistema de gestió de la SST

El nivell de detall, complexitat, extensió de la informació documentada i recursos necessaris, depenen del context de l'organització.

S’ha de definir, per exemple:

- Nombre de treballadors.
- Mida.
- Geografia.
- Cultura.
- Requisits legals i altres.
- Etc.

Aquesta informació ha d’estar definida en algun document, pot ser introduïda en documents estratègics del centre com el PEC o el PED o NOFC.

S’han d’establir les qüestions internes i externes que afecten al SGI contemplant específicament les relacionades amb el sistema de gestió de la SST.

El document on s’ha definit el context de l’organització ha de poder respondre a qüestions com:

- ➔ S'han determinat les qüestions externes i internes rellevants pel sistema de gestió de la SST?
- ➔ Es revisa periòdicament l’anàlisi intern i extern en tots els àmbits de gestió.

Qüestions externes com ara:

- L'entorn cultural, social, polític, legal, financer, tecnològic, econòmic i ambiental i la competència de mercat, ja sigui internacional, nacional, regional o local.
- La introducció de nous competidors, contractistes, subcontractistes, proveïdors, socis i prestadors de serveis, noves tecnologies, noves lleis i l'aparició de noves professions
- Nous coneixements sobre els productes i el seu efecte sobre la seguretat i salut.
- Els factors i tendències clau pertinents per la indústria, per al sector o per al centre, que tenen impacte sobre l'organització.
- Les relacions amb les seves parts interessades externes, així com les seves percepcions i valors.
- Els canvis en relació amb qualsevol dels anteriors.

► *EXEMPLE DE FACTORS EXTERNS DEL CENTRE I ASPECTES A CONSIDERAR*

FACTOR EXTERNS	DETALL A REFLEXIONAR
POLÍTICS	Clima polític del país
	Polítiques de seguretat i salut
	Participació ciutadana
	Polítiques educatives:nous curriculums, noves visions
	Polítiques d'estímul empresarials
ECONÒMICS	Acords de lliure comerç, si escau
	Acords de les administracions educatives amb el món empresarial.
	Condicions de préstems
	Incentius de l'Administració per l'acompliment positiu de la SST
	Inflació/ crisis
	Competència global desigual
	Dependència de costos de les matèries primeres, fonts d'energia
	Inestabilitat del sector
SOCIALS	Taxa d'atur
	Reformes de la Seguretat Social

	Nivell de l'educació
	Règims de la seguretat social
	Nivell de inseguretat i delinqüència
	Entorn socioeconòmic dels centres
	Sistema educatiu, sanitari en general
TECNOLÒGICS	Telecomunicacions
	Facilitat d'accés a la tecnologia
	Globalització de la informació
	Accés de la població a la xarxa d'internet i a les telecomunicacions en general
	Noves tecnologies industrials
	Nivell tecnològic implantat al centre
	I+R+i
	Resistència al canvi tecnològic
	Aplicació de tecnologies més segures i saludables a la producció i al món educatiu
AMBIENTALS	Condicions climàtiques
	Condicions ambientals
LEGALS	Requisits nous aplicables, noves normatives comunitàries, estatals...
	Incompliments
	Legislació pròpia dels estudis impartits
GEOGRÀFICS	Medi de transports
	Qualitat de les vies de comunicació
	Situació i localització del centre

Aquests aspectes s'han de considerar a nivell: local, regional, nacional i internacional.

Qüestions internes també envers aspectes SST, com ara:

- La governança, l'estructura de l'organització, els rols i la rendició de comptes, les responsabilitats els diferents lideratges.
- Les polítiques, els objectius i les estratègies que estan establertes per assolir-los.
- Les capacitats, enteses en termes de recursos, coneixements i competència (Exemple: capital i pressupostos, temps, recursos humans, processos, sistemes i tecnologies).
- Els sistemes d'informació, els fluxos d'informació i els processos de presa de decisions (formals i informals).
- La introducció de nous productes, materials, serveis, eines, programari, instal·lacions i equips
- Les relacions amb els treballadors, així com les seves percepcions i valors.
- La cultura en l'organització.
- Les normes, directrius i models adoptats pel centre.

- La forma i l'extensió de les relacions contractuals, incloent, per exemple, les activitats contractades externament.
- Els acords sobre els horaris de treball.
- Les condicions de treball.
- Característiques del centre envers aspectes SST referent a tipus de cicles formatius, Batxillerats, alumnes amb NEE, Dual, alumnes adults...
- Els canvis relacionats amb qualsevol dels anteriors.

Dins dels centres s'han de considerar **factors interns** que li afecten en termes de SST:

► *EXEMPLE FACTORS INTERNS DEL CENTRE I ASPECTES A REFLEXIONAR*

FACTOR INTERNS	DETALL A REFLEXIONAR
DIRECCIÓ	Polítiques aplicables de la SST
	Estructura de la SST
	Rols i responsabilitats de SST
	Normes i directrius
	Cultura preventiva i implicació en Seguretat i Salut
	Objectius de millora i estratègies per aconseguir-los
RECURSOS	Disponibilitat de crèdits i de partides pressupostàries
	Estat de les instal·lacions del centre
	Contractació d'empreses externes
	hardware/software
	Aplicacions informàtiques
	Relacions amb el nostre Servei de Prevenció (en aquest cas Servei de Prevenció del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya).
	Edificis / Infraestructures
PERSONAL	Número de treballadors
	Organigrama organització
	% de gènere / % de càrrecs respecte el total de treballadors, etc...
	Capacitació del personal
	Fluxes de comunicació i informació
	Participació del personal
	Percepcions i valors del personal
	Remuneració i Relacions laborals
	Conscienciació en quant a Seguretat i Salut
	Rotació de personal (interins, comissions de serveis, concursos)
	Relacions laborals amb el centre (funcionaris, laborals, contractats…)
	Tipus de cobertures sanitàries del personal (Seguretat Social,

	Classes passives).
	Acords d'horaris de treball
TECNOLÒGICS	Instal·lacions i equips existents
	Antiguitat
	Proteccions existents
	Desenvolupament de nous equips
	Disseny d'equips
	Softwares emprats
SISTEMA DE GESTIÓ	Implantació i integració de sistemes
	Compliment de la SST aconseguit
PROCESSOS	Condicions de treball
	Productes utilitzats
	Ambient dels processos

S'ha de tenir en compte en la definició de l'organització aspectes interns com: la dimensió del centre, la facturació, els espais, percentatge de perspectiva de gènere, etc...

Per donar resposta al punt 4.2 de la norma incloent els aspectes de la SST (comprendre les necessitats i expectatives dels treballadors i d'altres parts interessades) cal reflexionar sobre les qüestions anteriorment plantejades i mirar si el nostre sistema dóna resposta a qüestions més específiques com:

- S'ha determinat qui són els representants dels treballadors?
- Quines necessitats i expectatives es poden convertir en requisit legal?

S'han d'incloure les parts interessades del sistema SST junt amb les del SGQ. Per exemple: el servei de prevenció propi (SSP) del servei territorial corresponent, els delegats de prevenció dels sindicats, les mútues de revisió de la salut, etc… són parts interessades del sistema SST.

El document on s'ha definit el context de l'organització ha de poder respondre a qüestions com:

- ➔ S'ha determinat les parts interessades rellevants pel sistema de gestió de la SST? Són pertinents?
- ➔ S'han determinat requisits pel sistema de gestió de la SST derivats de les parts interessades?
- ➔ Es realitza seguiment i revisió d'aquesta informació?
- ➔ Es defineix una sistemàtica, metodologia, font d'informació que s'empra per a l'aplicació del punt 4? (DAFO, anàlisis document, reunions, etc...)
- ➔ Es revisa periòdicament l'anàlisis intern i extern?

A tall d’exemple, es mostren unes parts interessades internes i externes. Aquesta llista no pretén ser una lista exhaustiva ni molt menys, és només un exemple i cada centre se l’ha d’apartar a la seva realitzat. Així doncs tenim:

► *EXEMPLE DE PARTS INTERESSADES INTERNES I EXTERNES*

PARTS INTERESSADES EXTERNES	PARTS INTERESSADES INTERNES
● Alumnes ● Pares/mares/famílies o tutors legals dels alumnes ● Junta de delegats dels alumnes ● AMPA ● Delegats de PRL ● Comitès SiS, SPA (delegats de prevenció) ● Servei de prevenció propi (SPP) ● Departament d'Educació ● Empreses ● Administracions locals ● Proveïdors ● Contractistes ● Autoritats legals i reglamentàries (locals, regionals, estatals / provincials, nacionals o internacionals, Protecció Civil) ● Visitants ● Comunitat local i veïns de l'organització i el públic en general. ● Mútua de treballadors ● ...	● Claustre de professorat ● PAS ● Director/a del centre ● Caps de departament ● Comitè SGSST (coordinador/a del centre…) ● Representants dels treballadors ● Responsable PRL ● Consell Escolar ● Personal col·laborador del centre no docent (com intèrprets de signes, monitors/es d'acompanyament, psicopedagogs/es, etc... ● ...

En el sistema de gestió integrat s'han d'establir mètodes de consulta en quant a aquestes expectatives i necessitats amb els treballadors (docents, PAS, alumnat, etc...).
Exemple: desiderates, enquestes, etc…i tenir evidències com: hi ha actes de reunió amb els treballadors? per exemple on es treballin aspectes de la gestió SST actes de departament? equips? caps-equip directiu? Coordinacions?...

Quan fem l'estudi de les parts interessades hem de tenir en compte les seves necessitats, les expectatives i la revisió i la validació, així un cop determinades les podem tractar en un documents com el que es posa d'exemple.

Exemple tractament de parts interessades, en negreta les parts que només farien referència a SST.

Parts interessades	Requisits	Necessitats	Expectatives	Revisió i validació
Alumnat	- Formació i titulacions oficials. - Establiment i compliment del: a) Currículum. b) Horari marc. c) Criteris d'avaluació i qualificació. d) Disciplina i ambient de treball. - Compliment normatiu. Drets i deures. - Compliment de la diferent normativa pel que fa la Seguretat i Salut. - Acolliment, acompanyament, atenció i tracte adequats.	- Implicació del professorat i bona relació. - Informació i participació en la vida del centre. - Manteniment, adequació i netedat; edifici, equipaments, instal·lacions i recursos. Higiene del centre correcte. - Organització i funcionament del centre també en aspectes SST. - Formació complementària. - Serveis complementaris. - Desenvolupament de l'activitat educativa en un entorn segur i saludable (maquinària, instal·lacions.. segures). - Disposar dels EPI's necessaris. - Formació sobre respecte al medi ambient i seguretat i salut en el treball. - Formació específica en SST.	- Superar cursos i etapes - Aprendre - Capacitació per accedir amb garanties al món laboral amb els coneixements adquirits i/o per a continuar estudis. - Creixement i maduració personal en un entorn educatiu que promou activament valors de respecte al medi ambient i condicions de treball segures i saludable. - Estar protegit en el desenvolupament de les seves activitats professionals. - Escola segura i saludable. - Professorat format i motivat en aspecte SST.	- Auditories internes i externes. - Seguiments del SG (*es pot incloure els de cada centre, si es vol*). - Seguiment de les mesures preventives. - Simulacres - RxD

Famílies	- Compliment de la normativa que els afecta; matriculació, currículum, medi ambient, Seguretat i Salut, etc. - Drets dels alumnes. - Titulacions oficials.	- Acolliment, acompanyament, atenció i tracte adequats. - Informació puntual i seguiment de l'aprenentatge i dels hàbits de comportament. - Atenció a la diversitat. - Disciplina, bon ambient de treball i entorn educatiu segur i saludable. - Respecte al medi ambient. - Rebre una formació en SST del seu perfil professional.	- Ensenyament de qualitat. - Formació integral. - Professionalitat i responsabilitat de l'equip humà del centre - Creixement i maduració personal de l'alumnat en un entorn educatiu que promou activament valors de respecte al medi ambient i condicions saludables i segures. - No patir cap accident.	- Auditories internes i externes. - Seguiments del SG. RxD
Empreses	- Convenis, acords, compromisos, ... (Seguretat jurídica). - Assegurança escolar de l'alumnat. - Catàleg de serveis. - Canals de comunicació . - Compromís de formació en FPCT, alternança dual. - Motivació professorat. - Tenir definit el Pla SST. - Facilitar EPI's als professors i alumnes.	- Proporcionar als treballadors la formació adequada a l'entorn laboral. - Adequar la formació professional a les necessitats de les empreses o entitats. - Tenir un responsable del centre com a interlocutor. - Desenvolupament de les tasques associades als llocs de treball complint les especificacions de qualitat, seguretat i protecció ambiental establertes. - Alumnes i professors formats en SST.	- Capacitació dels alumnes per accedir amb garanties al món laboral (formació en SST). - No accidents laborals. - Alumnes amb cobertura (convenis)	- Auditories internes i externes Seguiment trimestral del SGI. RxD. - Renovació dels convenis de col·laboració. - Programacions dels mòduls professionals (i registres del seu seguiment).

Institucions: Departament d'Educació	- Compliment de la normativa, gestió de l'equip humà i dels recursos econòmics, manteniment dels espais, dels equipaments i en Seguretat i Salut. - Assistència a les convocatòries de les reunions.	- Innovació educativa, participació en programes educatius, participació en xarxes de treball, satisfacció grups d'interès, desenvolupament de l'activitat educativa en un entorn segur i saludable.	- Gestió eficient de l'equip humà i dels recursos econòmics i materials. - Bons resultats acadèmics, formació integral, i inserció social i laboral de l'alumnat.	- Comunicació. - Realització simulacre. - Documentació de coordinació d'activitats empresarial. - Informe d'avaluació i prevenció de riscos (de la Secció de Prevenció de Riscos laborals dels STT).
Proveïdors	- Complir amb el que s'ha pactat sobre SST.	- Satisfer les necessitats del client. - Desenvolupar les tasques en un entorn segur i saludable. - Conèixer el pla d'emergències.	- Mantenir-se com a proveïdors. - Que no hi hagi cap accident en el transcurs de l'activitat realitzada.	- Auditories - Homologació de proveïdor. - Documentació de coordinació d'activitats empresarials.
Professorat	- Disposar de formació i informació en PRL que afectat el seu lloc de treball. - Conèixer els riscos del seu lloc de treball. - Tenir coneixements de les normes en cas d'emergències.	- Disposar dels EPI necessaris relacionats amb el lloc de treball. - Disposar llocs de treball segurs i saludables.	- Desenvolupar l'activitat en un entorn segur i saludable i estar protegits.	- Auditories - Seguiment de la política de - Seguretat - Simulacres - Seguiment de les mesures de prevenció.

Direcció	- Lideratge clar en termes de prevenció. - Difusió i promoció de les mesures de seguretat del centre. - Gestionar els recurs necessaris per assegurar la SST. - Estar format en termes SST.	- Compliment del marc normatiu i legislació vigent. - Tenir recollida la legislació, saber on consultar-la. - Donar resposta a les demandes explícites i implícites del centre. - Avançar-se a les demandes. - Promoure la cultura de la prevenció com un tret d'identitat del centre, com valor afegit. - Formar la comunitat educativa (profes, PAS, alumnes...). - Formar més enllà del contingut curricular als alumnes en la cultura de la prevenció per inserir-los laboralment amb una consciència clara. - Prevenir lesions i deteriorament de la salut dels treballadors. - Complir el pressupost anual. - Estabilitat de l'organització.	- Que el professorat i alumnat compleixi les normes de seguretat. - La direcció té l'expectativa de que la normativa inclogui l'alumnat de formació professional com treballador ja que fan tasques de l'àmbit laboral. - Recolzament als centres de l'Administració en temes de PRL.	- Auditories - Seguiment de la política de - Seguretat - Simulacres - Seguiment de les mesures de prevenció.
...				

Per donar resposta al punt 4.3 de la norma s'ha de definir l'abast del sistema i incloure l'abast de la part de SST.
L'abast ha d'estar disponible com informació documentada, donant resposta a qüestions com:

- S'ha documentat l'abast del sistema SST?
- L'abats del STT està disponible per les parts interessades?

No és recomanable deixar res fora de l'abast del SST, tot el sistema, etapes i parts del centre (incloure l'adreça del centre completa a l'abast). No està permès en cap cas deixar fora del sistema la part més important o gran de l'organització o la més perillosa i no es pot excloure cap punt de la norma

Per integrar sistemes, es pot determinar l'abast en el mateix document que es determina l'abast de la ISO9001. S'han d'incloure sota el paraigües de la SST totes les activitats del centre sense excloure cap part física o d'activitat.

Per donar resposta al punt 4.4 de la norma s'ha de definir un sistema de gestió on s'identifiquin tots els processos i les seves interrelacions. Per tant, cal:

- redefinir les fitxes dels processos integrant aspectes relatius a la SST: entrades, sortides, objectius, indicadors, recursos, etc…
- és necessari definir els indicadors de seguiment i mesurament de processos relatius a la ST.
- incloure al mapa de procesos el SST (pot ser específic o integrat dins el sistema de gestió).

Al mateix document: PED, PEC, NOFC... incloure l'anàlisi de riscos del sistema de gestió referent a la SST (DAFO, etc... de centre criteris SST).

Exemples d'aspectes a considerar en un anàlisi de riscos (DAFO) (dins un centre escolar):

- Estat de conservació i manteniment de les instal·lacions.
- Realització de les revisions reglamentàries actualitzades.
- Compliment de normativa en transport escolar.
- Compliment de la normativa en menjadors escolars.
- Custòdia de la documentació de l'alumnat.
- Ordre i neteja.
- Aspectes de confort.
- Mobiliari adequat.
- Compliment de ràtios per alumne.
- Disponibilitat de farmacioles.

► *EXEMPLE DE DAFO QUE PODEM INCORPORAR*

DEBILITATS	AMENACES
- Instal·lacions velles (fins tot obsoletes) amb riscos no controlats. Instal·lacions que no compleixen la legislació actual (incendis, baixa tensió, accessibilitat als edificis....) - Senyalització de vehicles a l'interior del recinte. - Mesures de protecció contra robatori. - Nombroses caigudes al mateix nivell. - Espai interior de les aules no adequats (exemple: il·luminació, temperatura…) - Instal·lacions antigues amb riscos no controlats i fins i tot obsoletes (per exemple: guixetes, armaris, etc… no collats a les parets). - Manca de recursos econòmics. - Manca de recursos humans. - Falta de formació específica pel professorat i/o PAS pel que fa prevenció. Falta de formació en PRL del lloc de treball. - Manca de coordinació d'activitats empresarials. - El CAS no reben formació específica en PRL - Falta de formació del PAS. - Falta de formació específica de PRL al professorat en general (postures, treball amb pantalles, etc.). - Maquinària de procedència diversa que no sempre estan adaptades al RD1215. Desconeixement si està tot el maquinari en normativa. - Manca de realització de manteniments preventius rutinaris. - No disposar o mantenir actualitzat els llibres de manteniment. - Incorporació constant de professorat nou	- Canvi en polítiques canviants en SST. - Actualització i comunicació de la normativa específica en PRL per part del DdE. - No adequació de les instal·lacions a la normativa per part de l'administració. Factors econòmics: manca de recursos per part de l'Administració per instal·lacions (adequar a norma) i formació. - Manca de formació i comunicació en coordinació d'activitats empresarials. - Necessitat de manteniment constant als centres antics. - Partides pressupostàries insuficients per garantir el desenvolupament de la norma ISO 45001. - Noves polítiques de Seguretat i Salut en el treball. - Falta de sistematització i periodicitat en l'avaluació de riscos. - Falta del Pla de prevenció i de planificació de l'activitat preventiva. - Manca de reconeixements mèdics al professorat de forma sistemàtica (vigilància de la salut protocol·litzat). - Manca de recursos econòmics per adaptar les instal·lacions i maquinària a la norma. - Els alumnes no utilitzen EPI. - Dependència del Servei de Prevenció Propi (realització de les avaluacions de riscos de seguretat, higiene, ergonomia i psicosocials) del Departament d'Educació. Manca de fitxes de riscos de diferents branques del Portal de centre.

amb manca de formació. - Manca de definició de responsabilitats en l'execució de les diferents activitats (SPP o centre). - Desconeixement de la informació de SST que existeix en el portal del centre. - Assegurança que no cobreix la totalitat de les contingències. - No disposar de Pla d'Autoprotecció del centre (en cas de que sigui necessari). - No realitzar simulacres periòdics o en el període establert (1r trimestre). - Risc moderat de baixa laboral per causes físiques o psicosocials. - Manca de coordinació d'activitats empresarials (CAE) o coordinació deficitària.	
FORTALESES	**OPORTUNITATS**
- Creació de la xarxa SST. - Experiència del centre en auditories, i gestió de les ISO. - Figura del coordinadors de PRL en el centre. - Instal·lacions amb riscos controlats. Manteniment controlat. - Formació en PRL a l'acollida del professorat de nova incorporació al centre. - Disposem de la certificacions ISO. 9001 SGQ. - Pla d'Emergència del centre i Simulacres consolidat. - Tot l'alumnat d'FP rep formació en PRL. - Els departaments industrials proporcionen EPI per al professorat.	-Ajuda i col·laboració per part del Departament d'Educació.. -Treball col·laboratiu entre centres. Treball cooperatiu entre centres i el Departament (Xarxa PRL) -Xarxa SST. -Col·laboració del Servei de Prevenció del Departament d'Educació. -Formar part de la Xarxa SST del PqiMC. -Les pròpies normes ISO. -Documentació al Portal de Centre del DdE

PUNT - 5 LIDERATGE

ISO 9001	ISO 45001
5 LIDERATGE	**5 LIDERATGE i participació dels treballadors**
5.1 Lideratge i compromís	**5.1 Lideratge i compromís**
5.1.1 Generalitats	
5.1.2 Enfocament al client (cal entendre l'alumnat o en alguns cas, com per exemple el primer cicle de l'ESO, les famílies)	
5.2 Política	5.2 Política de la SST
5.2.1 Desenvolupament de la política de qualitat	
5.2.2 Comunicació de la política de qualitat	
5.3 Rols, responsabilitats i autoritats de l'organització	**5.3 Rols, responsabilitats i autoritats de l'organització**
	5.4 Consulta i participació dels treballadors

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

Per donar resposta al punt 5 de la norma (**5.1, 5.2 i 5.3**), s'ha d'incloure com es lidera en qüestions de SST. les actuacions a dur a terme serien:

- Contemplar ampliar la Política, Missió, Visió i Valors enfront al compromís de la direcció amb la SST. Això es pot fer al mateix document: PeD, PEC, NOFC... on es defineixen aquests aspectes de la ISO 9001.
- Introduir objectius en la PGA, PED, dirigits a valors de la SST.
- Introduir l'anàlisi de riscos (DAFO) en els processos del centre els aspectes de la SST que els pertoqui.
- Definir com es comuniquen els aspectes relacionats amb la SST, pla de comunicació, comunicació del coordinador/a amb els treballadors...

La direcció ha d'estar compromesa amb paraules, fets i amb l'exemple, implicant a tot el personal.
El projecte de prevenció i qualitat són aplicables a totes les fases del servei del centre, sent projectes permanents de millora contínua.

El sistema ha de donar respostes a qüestions com:

- La política i objectius del SGI són compatibles amb l'estratègia de l'organització i el seu context?
- Els requisits i processos del sistema de gestió SST estan integrats amb els

processos de l'organització?
- Hi ha lideratge distribuït en el sistema de gestió atenent qüestions de la SST?
- La direcció comunica i evidencia la importància de la gestió de la SST eficaç i promou la millora continua?
- Promou la direcció la consulta i participació i desenvolupa una cultura de SST?
- Hi ha planificació en termes de consulta i participació envers SST?
- La política de SST inclou un compromís de la millora de les condicions de SST i altres compromisos específics pertinents al context de l'organització?

La norma ISO 45001 situa en el mateix nivell el lideratge i la consulta i participació dels treballadors. És important doncs dissenyar i establir mecanismes per tal de què els treballadors no només siguin informats si no també que participin en tot el sistema de Seguretat i Salut.

(La participació dels treballadors en matèria de Seguretat i Salut també la trobem en el capítol V de la llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals).

La normat estableix aquest requisits en l'apartat 5.

En la política del centre s'ha de dir clarament el compromís del centre amb la SST i específicament el compromís amb la consulta i participació dels treballadors.

L'apartat **5.2** sobre política veiem que especifica clarament els apartats que ha de contenir. En el cas de la norma ISO 45001 aquests apartats són tots d'obligat compliment i la nostra política hi ha de fer referència de manera explícita no es pot quedar cap apartat sense concretar. En la següent apartat es mostren algunes frases que s'hi poden incloure. No cal utilitzar les mateixes paraules, aquestes només són a tall d'exemple i tampoc cal que estiguin numerades d'aquesta manera.

Sí que cal, però, fer referència a tots els apartats:

Punt 5.2 Política	Frases d'exemple
a) Inclou un compromís per proporcionar condicions de treball segures i saludables per la prevenció de lesions i deteriorament de la salut relacionades amb el treball i que sigui apropiada al propòsit, mida, i context de l'organització i la naturalesa específica dels seus riscos per a la SST i les seves oportunitats per a la SST.	Proporcionar les condicions de treball segures i saludables… ...Ens comprometem amb garantir ...

b) Proporcionar un marc de referència per a l'establiment dels objectius de la SST	Desplegar un sistema de gestió integrat de la qualitat, el medi ambient i la seguretat i salut en el treball d'acord amb el normes ISO 9001, ISO 45001 (ISO 14001, si és el cas)... Complir la normativa (ISO 9001,ISO 45001,...) per implementar un sistema de gestió de la prevenció de riscos laborals.
c) Incloure un compromís per complir els requisits legals i altres:	Complir els requisits legals i altres requisits establerts sobre seguretat i salut en el treball,... Complir la normativa i els requisits legals reglamentaris i els subscrits per implantar un sistema de gestió i la seva millora contínua
d) Compromís per eliminar perills i reduir els riscos per a la SST:	Eliminar els perills i reduir els riscos de seguretat i salut en el treball..
e) Incloure un compromís per a la millora contínua del sistema de gestió de la SST	Treballar per la millora contínua del sistema de gestió de la seguretat i salut en el treball ....
f) Incloure un compromís per a la consulta i la participació del treballadors/es:	Garantir la consulta i participació de tota la comunitat educativa en el desenvolupament del sistema de gestió de la seguretat i salut en el treball... Explicitar en la Política del Centre el compromís amb la consulta i participació.

S'han de definir els rols i responsabilitats en quant a la SST. Aquests rols amb les funcions específiques per al personal del centre, incloent-hi les específiques a la SST han d'estar definits a les NOFC del centre. Aquesta definició de rols, responsabilitats i autoritats han de ser per lloc de treball.

S'ha de mantenir actualitzat l'organigrama del centre.

S'ha de respondre qüestions com:

- A quins llocs de treball o funcions s'assignen i comuniquen els principals rols del sistema de gestió?
- Estan definits els processos de consulta i participació? inclouen a tots els nivells?
- És accessible la informació pertinent als treballadors i parts interessades?

► *EXEMPLES DE ROLS I FUNCIONS*

Rols i responsabilitats de les Entitats Externes:	Secretari general: Aprova el Pla de prevenció.
	Direcció general: Elaboració del Pla de prevenció.
	Caps de Servei.

Òrgans paritaris i col·legiats Educació:	**Comissió paritària en PRL (11 membres).**	**Funcions:**
	Comitès de Seguretat i Salut (10 Comitès territorials +1 Comitè SiS personal administració). funcions:	Acompanyar el personal Tècnic en els Avaluacions preventives i el personal d'inspecció del treball (si cal).
	Participar en l'elaboració, posada en pràctica i Avaluació dels plans i als programes de prevenció de riscos.	Accedir a la informació i documentació sobre condiciones de Treball.
	Promoure iniciatives sobre Mètodes i Procediments per a la prevenció efectiva, així com la Millora de les condicions de Treball.	Rebre informació de l'Administració sobre a els Danys ocorreguts.
	JUNTA DE PERSONAL DOCENT (provincial)	Rebre informació de les activitats de prevenció i i protecció de l'Administració,
	DELEGATS DE PRL (en províncies amb més de 4000 docents, els correspon delegats). Participen en la implantació de la prevenció dels riscos laborals en els centres en el marc de les competències atribuïdes per la Llei. Funcions:	Visitar a els LLOCS de Treball.
		Aconseguir de l'Administració Mesures amb protecció.
		Proposar a l'òrgan de representació
	SPP (s / D 183/2000). Donat d'alta.	
	Seccions de PRL (territorials). Formen part del Comitè de SiS. Coordina l'exercici de les funcions del coordinador de PRL dels centres.	
	SPA - VS. Contracte en vigor	
Entitats internes:	Direcció dels centres docents: és responsable del compliment de les directrius en matèria de prevenció de riscos laborals en els centres docents. De manera específica, és responsable de Implementar el Pla de prevenció i de la planificació preventiva. Impulsar la integració de la prevenció en el centre.	
	Delegat de PRL del centre: Coordinació de Prevenció dels centres docents. Col·labora en la gestió de la prevenció dels riscos laborals en els centres docents, complint les instruccions donades per la Direcció	

	Treballadors i treballadores dels centres docents: són responsables de complir les obligacions que la Llei estableix en matèria de prevenció de riscos laborals. PAS, personal docent, ... Vetllar per la seguretat pròpia i dels altres. Implantar les mesures preventives.	
	Disposar d'DPT que incloguin els rols, responsabilitats i autoritats. De manera específica, han d'assignar-les responsabilitats a persones per assegurar la integritat del SGSST i de la informació a la Direcció sobre l'acompliment	

L'alta direcció en el context de les auditories ha de:

- estar present durant la reunió d'obertura i tancament.
- defensar la part de l'auditoria en la qual s'analitza: Política, Objectius, Revisió per la direcció.
- si l'alta direcció no està present a la reunió inicial i final i no defensa els punts indicats anteriorment, però el lideratge es pot evidenciar d'altres maneres no es posarà no conformitat.
- a la conclusió sobre el compliment amb aquest punt, s'arribarà un cop finalitzada l'auditoria i analitzant la informació documentada que estableix la resta de punts així com les qüestions derivades de les entrevistes als treballadors en tots els nivells.

DOCUMENTS ESPECÍFICS

El punt diferenciador d'aquest apartat és el que fa referència al punt 5.4. S'ha de definir en un document on s'especifiqui què, com i quan es consulta i participen els treballadors en la gestió de la SST. Pot ser un procediment diferenciat o integrat en el pla o procés de comunicació.

S'ha de definir on trobar els delegats de prevenció de cada servei territorial.

Evidències d'aquest punt poden ser les actes de les reunions on s'inclou un punt sobre prevenció de riscos.

Un possible indicador seria: número d'accions proposades pel personal i dutes a terme.

Tots els centres que disposen d'un **pla de comunicació** han d'adaptar aquest pla a la nova ISO i/o incorporar tots els sistemes de comunicació i consulta d'aquest apartat. Altres centres disposen d'un procediment de consulta que també haurà d'adaptar a la norma.

A continuació es mostra un exemple de procediment de consulta i participació.

1. OBJECTE

Definir la comunicació interna entre els diversos nivells i funcions de l'empresa, així com el tractament a realitzar sobre comunicacions externes de temes ambientals.

Definir el procés de consulta, participació i implicació de tot personal en les accions de millora contínua de la SST implantades amb permanència i èxit i en la millora del comportament de l'organització.

2. PLA DE COMUNICACIÓ

La comunicació pot ser de tipus intern o extern en funció de qui emeti i / o rebi el missatge. A la taula següent s'estableixen els emissors i receptors per a cada tipus de missatge relatiu al sistema de gestió ambiental, associant el mètode de transmissió del mateix (canal de comunicació) i determinant quin registre evidència cada missatge.

COMUNICACIÓ INTERNA I EXTERNA						
Tipus	**Missatge**	**Emissor**	**Receptor**	**Canal de comunicació**	**Quan**	**Registre**
Interna i Externa	Política			Reunions Taulell d'anuncis Pla d'acollida Web	Continu després aprovació Pla Acollida	DC-002
Interna	Objectius i fites			Reunions	Semestral	Objectius i fites (DC-003)
Interna	Revisió per la direcció del sistema integrat de gestió			Reunions Taulell d'anuncis	Anual	Informe revisió per la direcció (IMP-004)
Interna	Legislació de SST			Reunions	Anual	Asecorp
Externa	Reclamacions externes			Telèfon / Correu electrònic	Quan succeeix	Informe de Millora (IMP-005)
Interna	Accions correctives			Reunions	Quan succeeix	Informe de Millora (IMP-005)
Interna	Noticies actuals			Web	Trimestral	ECO-NECTADOS
Interna	Incidències			ESDARA	Quan succeeix	ESDARA
Interna	Comunicacions de Seguretat			Nota interna	Quan succeeix	Comunicats de Seguretat (IMP-270)
Externa	Pla d'emergència			Taulell d'anuncis	Continu després aprovació	Pla d'emergència (DC-009)
Interna	Avaluacions de riscos del lloc de Treball			Formació interna	Després d'aprovació	Taula formativa del personal d'ECOPARC

						(IMP-008)
Interna	Indicadors de SST			Taulell d'anuncis Eco-nectados	Mensual	Cartel Eco-nectados
Interna	Notes informatives de SST			Taulell d'anuncis	Quan succeeix	Nota informativa IMP-227)
Interna	Avís revisions mèdiques			Nota interna entregada en mà	Anual	Avís revisions (IMP-210)
Interna	Avís de vacunacions			Nota interna entregada en mà	Anual	Avís de vacunacions (IMP-208)
Externa	Resultats Vigilància de la Salut			Correu ordinari/ Correu electrònic	Anual	-
Externa	Informe mèdic de Vigilància de la Salut			Correu ordinari/ Correu electrònic	Anual	-
Interna	Actes d'Inspecció de Treball			Reunions	Quan succeeix	Acta de reunió (IMP-004)
Externa	Normes generals de seguretat i higiene			Primera visita	Inici contracte	Normes Generals de seguretat i higiene TREBALLA-DORS/ VISITES (IMP-214)

Qualsevol comunicació externa es registre en l'imprès REGISTRE DE COMUNICACIÓ EXTERNA (F-XXX)

3. PLA DE CONSULTA

L'organització ha d'emfatitzar la consulta de tots els treballadors, directius i no directius.

Remarquem que la consulta és la recerca d'opinions abans de prendre una decisió. Aquestes consultes poden derivar-se de:

- Determinació de les necessitats i expectatives de les parts interessades.
- Establiment de la política del sistema de gestió.
- Assignació de rols, responsabilitats i autoritats en el moment de revisió de les nostres definicions de llocs de treball.
- Solucions a l'hora de complir els requisits legals i altres requisits aplicables.
- Establiment dels objectius i la planificació per aconseguir-los.
- Establiment dels controls aplicables a la contractació externa, compres i els contractistes.
- Determinació de què necessita seguiment, mesura i avaluació
- Planificació, establiment, implementació i el manteniment de programes d'auditoria.
- Assegurament de la millora continua.

La recollida d'aquestes opinions es realitza en les diverses reunions realitzades entre els diferents nivells de l'organització. Sempre s'haurà de donar resposta a la persona que ha participat en aquest procés.

4. PLA DE PARTICIPACIÓ

Per tal de fomentar la participació de tot el personal s'estableixen diferents programes perquè qualsevol persona pugui participar en la gestió de la SST.

Remarquem que la participació és l'acció i efecte d'involucrar en la presa de decisions.

PARTICIPACIÓ I IMPLICACIÓ DEL PERSONAL			
Programa de participació	**Personal implicat**	**Canal de comunicació**	**Registre**
Comunicacions de Seguretat o situacions insegures	Tot el personal	Safata control	Comunicats de Seguretat (F-XXX)
Accions de Millora per eliminar els perills i reduir riscos per a la SST	Caps de Departament	Reunions Direcció	Informe de Millora (F-XXX)
Avaluació de riscos dels llocs de treball	Tot el personal	Visites realitzades pel SPP	Avaluacions de riscos presentades
Investigació d'incidents	Tot el personal	Reunions amb Tècnic de SST	Informe AT Cap de Torn (IMP-224) Investigació d'Accidents (IMP-228)
Elecció d'EPIS	Tècnic PRL, Caps d'Àrea	Reunions, Correu electrònic	e-mail
Pla de formació de la SST			
Avaluació del procés de Comunicació			
Avaluació del control operacional de la SST			

Qualsevol imprès/registre sorgit de la participació i implicació del personal serà gestionat per el Departament de XXX després d'avaluar la contribució, les accions a prendre, els recursos i els resultats obtinguts per part de la Direcció. Sempre s'haurà de donar resposta a la persona que ha participat en aquest procés.

4.1 REPRESENTACIÓ LEGAL DELS TREBALLADORS

L' empresa compleix la legislació aplicable respecte a la representació dels treballadors a la SST. Per la mida de l'empresa, és obligatori Comitè de seguretat.

L' empresa ha designat al Coordinador de Prevenció com interlocutor amb el servei de prevenció propi i a Recursos preventius en les situacions de risc on estigui obligat la presència d'aquest.

L'estructura de representació és la següent:

DIAGRAMA

5. TIPUS DE REUNIONS

Per tal de fomentar la consulta i participació de tots els treballadors/es

TIPUS DE REUNIONS

Nom reunió	Personal implicat	Periodicitat	Registre

► *EXEMPLE DE FITXA DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ DELS TREBALLADORS*

Consulta / Participació	DESCRIPCIÓ	COM ES FARÀ?	RESPONSABLE	COM ES RECULL	ON QUEDA INFORMACIÓ DOCUMENTADA
CONSULTA	Establiment de la política de la SST	Reunions direcció + coordinació PRL	Director/a	Reunions ED	NOFC, PEC, PED, web..…
CONSULTA	Determinació de les necessitats i expectatives de les parts interessades	Reunions comissió SST	Coordinador/a de PRL de centre	Reunions ED + Coord. PRL	Procediment
CONSULTA	Definició d'objectius de la SST i la seva planificació per aconseguir-los	Reunions direcció + coordinació PRL	Direcció + Coordinador/a de PRL de centre	RxD	RxD, PEC, PED...
CONSULTA	Assignació de rols, responsabilitats i de l'organització,	Direcció	Director/a	NOFC	NOFC
CONSULTA	Determinació de com complir los requisits legals i altres requisits	Consultes als diferents departaments	Coordinador/a de PRL de centre		Procediment
CONSULTA	Determinació de requeriments para la contractació externa, compres i contractistes	Reunió departamentals	Coordinador/a de PRL de centre Administrador/secretaria del centre	Acta.	Procediment compres
CONSULTA	Determinació de què necessita seguiment, mesurament i avaluació	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre		RxD
CONSULTA	Planificació, establiment, implementació i el manteniment de programes d'auditoria	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinadors/es Qualitat i Riscos	PGA	RxD
CONSULTA	Assegurament de la millora continua	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre	RxD	RxD

PARTICIPACIÓ	Determinació de mecanismes per a la consulta i participació	Reunions ED + Caps depart. + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre	Reunions ED + Coord. PRL	Procediment de consulta i participació / Comunicació
PARTICIPACIÓ	Identificació de perills i avaluació de riscos i oportunitats	Reunions ED + Caps depart. + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre	registre	Pla de manteniment?
PARTICIPACIÓ	Determinació d'accions per eliminar perills i reduir riscos	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre		Pla de manteniment?
PARTICIPACIÓ	Determinació dels requisits de competència, necessitats de formació, formació i avaluació de la formació	Reunions	Coordinador/a de PRL de centre Coordinador/a de formació		
PARTICIPACIÓ	Determinació de quina informació es necessita comunicar i com fer-ho		Direcció	Actes	Procediment comunicació interna i externa / Pla de comunicació
PARTICIPACIÓ	Determinació de mesures de control i la seva implementació	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre	Actes	RxD
PARTICIPACIÓ	Investigació dels incidents i no conformitats i les accions correctives	Reunions ED + Coord. PRL	Coordinador/a de PRL de centre	Actes	Registres

► *EXEMPLE DE REGISTRE DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ DELS TREBALLADORS*

DATA ENTRADA	SISTEMA CONSULTA	TREBALLADOR / DEPARTAMENT	DESCRIPCIÓ CONSULTA	ACORD ESTABLERT	RESPONSABLE

PUNT - 6 PLANIFICACIÓ

ISO 9001	ISO 45001
6 PLANIFICACIÓ	**6 PLANIFICACIÓ**
6.1 Accions per fer front als riscos i oportunitats	**6.1 Accions per fer front als riscos i oportunitats**
6.1.1 Quan es planifica el sistema de gestió de qualitat, l'organització ha de considerar les qüestions referides a l'apartat 4.1 i els requisits esmentats en el punt 4.2, determinar els riscos i les oportunitats que s'han d'entomar amb la finalitat de...	6.1.1. Generalitats
6.1.2 L'organització ha de planificar	6.1.2 Identificació de perills i avaluació de riscos i oportunitats
---	6.1.2.1. Identificació de perills
---	6.1.2.2. Avaluació de riscos per a la SST i altres riscos per al sistema de gestió SST
---	6.1.2.3. Avaluació de les oportunitats per a la SST i altres oportunitats per al sistema de gestió de la SST.
---	6.1.3. Determinació dels requisits legals i altres requisits.
---	6.1.4. Planificació d'accions
6.2. Objectius de la qualitat i la planificació per assolir-los	**6.2. Objectius de la SST i planificació per aconseguir-los**
6.2.1 L'organització ha d'establir objectius de qualitat a les funcions i nivells pertinents, així com els processos necessaris per al sistema de gestió de qualitat.	6.2.1. Objectius de ls SST
6.2.2 A l'hora de planificar la forma d'aconseguir els seus objectius de qualitat, l'organització ha de determinar	6.2.2. Planificació per aconseguir els objectius de la SST
6.3 Planificació dels canvis	

Per treballar el punt 6 del sistema SST s'han de respondre a qüestions com:

Punt 6.1

- El sistema de gestió incorpora en la seva planificació la informació del context de l'organització (qüestions internes i externes, parts interessades)?
- S'ha establert un procés per l' acompliment dels requisits de l'apartat 6.1 "accions a entomar riscos i oportunitats"?
- S'han determinat les riscos i oportunitats relacionades amb els perills identificats, requisits legals i altres requisits, qüestions internes i externes i necessitats i expectatives de les parts interessades rellevants?
- S'han identificat accions per identificar perills i entomar els requisits legals i altres

requisits i els riscos i oportunitats de la SST identificats?
- Planificar les accions.
- S'han integrat les accions en el SG SST i s'avalua la seva eficàcia?
- Quin tipus d'anàlisis, sistemàtica, metodologia, s'ha seguit per determinar els riscos i oportunitats del sistema de gestió

Punt 6.2:

- S'han establert els objectius de la SST considerant els requisits legals i els riscos i oportunitats, incloent la consulta i participació?
- La planificació dels objectius defineix responsables, terminis, accions, recursos necessaris i com s'avaluarà la seva meta?

Per això cal primer de tot:

- Determinar i tenir accés als requisits legals i altres requisits actualitzats que siguin aplicables als seus perills i riscos del SST.
- Realitzar una avaluació de riscos de treball pel Servei de prevenció.
- Avaluar el riscos per la SST i altres riscos pel sistema de gestió de la DAFO.
- Avaluar les oportunitats pel SST i altres pel sistema de gestió.
- Determinar els requisits legals i altres requisits i tenir-los documentats.
- Planificar les accions.
- Definir els objectius, planificar-los, quantificar-los, prendre accions, establir la seva programació.

En aquest punt s'ha d':

- establir els criteris pels processos incloent aspectes SST.
- implementar el control dels processos d'acord amb els criteris.
- mantenir i conservar la informació documentada en la mesura necessària per confiar que els processos s'han dut a terme segons el que havíem planificat.
- adaptar el treball als treballadors.
- establir processos per tal de garantir que:
    - s'eliminen els perills.
    - es substitueixen materials o equips per altres menys perillosos.
    - es reorganitza el treball.

- preparar i donar resposta davant d'emergències.
- tenir controls administratius de tot, incloent la formació.
- utilitzar equips de protecció adequats.
- s'ha de gestionar el canvi (nous productes, nou estudis, nous currículums, nous equips,...)
- compres (exclusiu de la ISO 45001)
- determinar com s'apliquen els requeriments legals al centre, com es comuniquen i com s'estableixen, implementen, mantenen i milloren de manera continua el

seu sistema de gestió SST. El centre ha de mantenir i conservar la informació documentada sobre els requisits legals i d'altres requisits i assegurar que s'actualitza.

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

Per afrontar el **punt 6.1** de les normes cal definir dins de la DAFO (o eina d'avaluació) els riscos i oportunitats del sistema de gestió SST i derivar actuacions (tal com es fa en la 9001), tenint en compte els perills (6.1.2.1), els riscos (6.1.2.2), les oportunitats (6.1.2.3) i els requisits legals (6.1.3).
S'ha d'incloure en la fitxa dels processos aspectes de l'avaluació de riscos SST per a cada procés (entrades i sortides) i planificar les accions en relació a l'SST.

En planificar el sistema de gestió de la SST, l'organització ha de considerar les qüestions referides a l'apartat 4.1(context), els requisits referits en els apartats 4.2 (parts interessades) i 4.3 (l'abast del seu sistema de gestió de la SST) i determinar els riscos i oportunitats que cal abordar amb la finalitat de:

a) assegurar que el sistema de gestió de la SST pugui assolir els seus resultats previstos;
b) prevenir o reduir efectes no desitjats;
c) aconseguir la millora contínua.

S'han de determinar aquells riscos i oportunitats que siguin pertinents, associats amb el canvi en l'organització, els seus processos o el sistema de gestió SST. D'aquests aspectes l'organització ha de mantenir informació documentada.

Els punts 6.1.2.1 al 6.1.4 són específics de la norma 45001 i cal establir documentació nova.

Pel **punt 6.1.4** *Planificació d'accions* de la ISO45001 cal definir accions i plans d'actuacions derivats dels objectius de centre els referents a Seguretat i Salut (exemple: dins de la PGA) de la mateixa manera que s'estableix per la norma ISO9001 en el mateix document.

Pels **punts 6.2** d'ambdues normes, en els que s'especifica la definició i acompliment d'objectius, es pot unificar la informació documentada en el mateix document base de la ISO9001:

- Definir dins els objectius de centre els referents a Seguretat i Salut (punt 6.2). Aquests objectius de la SST s'han de definir considerant els requisits legals i els riscos i oportunitats, incloent la consulta i participació.
- Incloure objectius referents a la gestió de la SST dins del PeD, PGA, PED… (punts 6.2.1 i 6.2.2)
- Integrar en el document de planificació de canvis aquells que derivin de l'avaluació de riscos o dels objectius planificats respecte la SST (punt 6.3 ISO9001)

La planificació dels objectius tant per la 9001 com per la 45001 s'han de definir

responsables, terminis, accions, recursos necessaris i com la manera en la que s'avaluarà la seva meta. És a dir, han de tenir un programa i un seguiment.

DOCUMENTS NOUS ESPECÍFICS / ACLARIMENTS

Per la identificació de perills (**punt 6.1.2.1** de la norma ISO45001), cal definir procediment nou: la identificació dels perills del centre i dels llocs de treball els fa el SPP (el coordinador de riscos ho ha de tenir o demanar). El centre internament ha de determinar els perills específics de les pràctiques, riscos derivats i tractament de la prevenció (que afecten a alumnes i altres parts interessades).

Per tant, el centre ha de ser proactiu en la dinàmica d'establir , **implementar i mantenir processos d'identificació continua de perills**, no només limitant-se a com s'organitza el treball, sinó també a factors socials com càrrega de treball, assetjament, incidents passats, situacions d'emergència potencials, disseny d'estudis, pràctiques, etc... tenint en compte activitats i situacions rutinàries i no rutinàries.

S'ha de tenir en compte en la valoració de perill les persones que tenen accés al centre, tant de manera continuada com de manera puntual, incloent les que es troben al voltant del lloc de treball i es veuen afectades per les activitats de l'organització.

Exemple de procediments nous:

- Procediment de gestió de riscos de la SST: identificació de perills, avaluació i mesures preventives de riscos SST, identificació, avaluació i compliments dels requisits de la SST - tant per professorat com per alumnat. Procediment a part o integrat amb el procediment de gestió de riscos dels processos com apartat específic.
- Procediment de requisits legals i check-list d'acompliment.
- Detectar els perills del SST i integrar-los al pla de manteniment.

Possible informació a recollir i indicadors nous respecte al **punt 6.1.4** de la 45001:

- Control i vigilància dels riscos SST;
- Vigilància de la salut dels treballadors;
- Control i registre d'accidents de treball i malalties professionals;
- Identificació i avaluació de riscos SST;
- Estudi i definició de les mesures de prevenció i protecció;
- Identificació i resposta a situacions d'emergències.

Per a la planificació d'accions es poden considerar de dos tipus: la derivada de l'acció preventiva i al derivada de la DAFO (o eina d'anàlisis de riscos de gestió que poden estar en un document únic o separades).

A nivell d'auditoria s'auditen les dues planificacions.

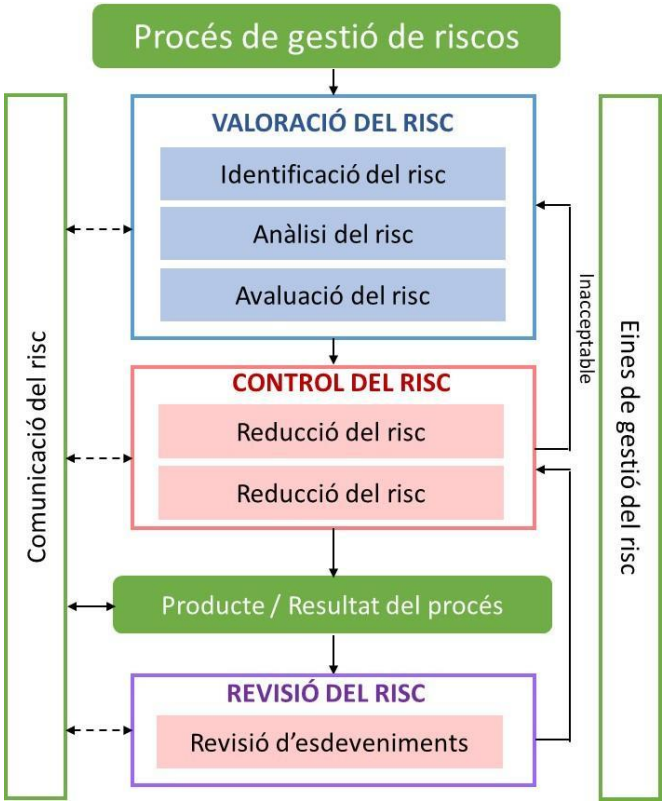
► *EXEMPLE D'AVALUACIÓ DEL RISC*

proporcionar informació al PdD i es revisa i actualitza anualment a la RxD	
Oportunitats (externes)	Amenaces (externes) ▪
Punts forts (interns) ▪	Punts febles (interns) ▪

doncs, els riscos i també aprofitar les oportunitats	
1	Màquines sense identificar certificat de conformitat.
2	Manca d'una avaluació tècnica de riscos del centre per part d'un tècnic competent
3	Condicions hidromètriques inadequades als laboratoris
4	Falta de fitxes de seguretat als laboratoris de química
5	Problemes de goteres al segon pis
6	Falta de consciència preventiva per part del professorat i personal del centre
7	

	Avaluació i valoració de riscos					Actuacions i/o planificació dels canvis (començar de nou cada 4 cursos -PdD- i mantenir registres)			Valoració eficàcia	
Risc	Probabilitat que passi d'1 a 5	Impacte d'1 a 5	Grau de maniobra d'1 a 5	Total	Risc: Baix Mig Alt	Acció a emprendre	Responsable	Recursos	Quan estarà finalitzat	3/6 mesos després la solució és eficaç?
1_R	2	5	5	12	Alt	Actualitzar inventari de màquines per detectar anomalies i actualitzar-les conforme a normativa.	Administrador	Humans/Economics	Curs 19/20	
2_R	3	3	9	8	M	Contactar amb el servei de prevenció per elaborar les avaluacions de riscos pertinents col·laboracions puntuals	Direcció del centre i Coord. Riscos	Tècnics del Servei de Prevenció	Abans de desembre de 2019	
3_R	5	3	3	11	Alt	Millorar els tancaments, revisar l'aire condicionat	Administrador	Humans/Economics	Curs 19/20	
4_R	5	2	5	12	Alt	Actualitzar la documentació obligatòria als laboratoris de química	Cap de Departament de Química	Humans	Curs 19/20	
5_R	4	5	5	12	Alt	Millora de la coberta	Director/Administrador	Humans/Economics	Curs 19/20	
6_R	5	4	5	14	Alt	Elaborar un pla de formació i conscienciació del personal del centre	Director/Coord. De Riscos	Humans	Curs 19/20	
7_O										

► *EXEMPLE DE DIAGRAMA AVALUACIÓ DELS RISCOS*



PROBABILITAT	GRAVETAT				
	Insignificant 1	Baixa 2	Greu 3	Molt greu 4	Catastròfic 5
Gairebé cert 5	5	10	15	20	25
Probable 4	4	8	12	16	20
Possible 3	3	6	9	12	15
Improbable 2	2	4	6	8	10
Rar 1	1	2	3	4	5

1-5	RISC ACCEPTABLE (no requereix acció; sota revisió)	11-14	RISC SEVER (requereix mesures a curt termini)
6-10	RISC MODERAT (requereix tractament per baixar nivell de risc)	15-25	RISC EXTREM (requereix mesures immediates)

► *EXEMPLE D' IMPLEMENTACIÓ DE LA METODOLOGIA AMFE (RISCOS)*

PROCÉS	RISC/ OPORTUNITAT	ACCIÓ A REALITZAR	RESPONSABLE	RECURSOS	TERMINI	RESULTATS ACCIÓ			
						AVALUACIÓ EFICÀCIA	G/I	P/E	NPR/NO
Direcció	Compliment de la legislació i altres requisits	Realitzr auditories de complim ent legal							

► *EXEMPLES DE DEFINICIÓ D'OBJECTIUS de SST*

OBJECTIUS
ANY: 20xx/xx

Data:
Aprovat per: *DC-003 rev.02*

PROCÉS	OBJECTIUS	QUANTIFICACIÓ	ACCIONS A PRENDRE	MÈTODE DE VALORACIÓ (INDICADOR A SEGUIR)	PROGRAMA				SEGUIMENT			
					RBLE	TERMINI	RECURSOS	Març-19	Maig-19	Jul-19	Set 19	Observacions
SY	Integrar la PRL en els sistema de gestió del centre	Recursos humans de la direcció i de la Co.PRL del centre	Elaboració de la documentació necessària per la certificació ISO 45001 i alineament amb la documentació existent	Documentació elaborada i alineada								
Sx	Instal·lació de boques d'incendi equipades (BIE)	4000 euros	Estudiar necessitats i contractar la instal·lació amb empresa instal·ladora	Realització (Sí/No)	Secretari/Administrador	Setembre'19	Pressupost del centre					
SXXXX	* Acollir l'equip humà i formar-los en matèria de SST tant a l'inici com durant el curs * Gestionar la formació de les persones del centre	Enquesta satisfacció de professorat i del PND	Formació a l'inici del curs / Formació en el moment de la incorporació a través del dossier del professorat i PAS /Seguiment i actualització de la documentació		Coordinadora PRL	Inici de curs / Qualsevol moment de la substitució del PD i PAS	NOFC / Pla de Formació /Pla comunicació / Dossier professorat i Dossier PAS / Plataformes WEB/Moodle/ Isotools	Inici de curs 1r Trimestre				

Sxxx	Modificació del formulari de revisió dels extintors	0 Euros	Revisar la normativa actual i adaptar el formulari	Realització (Sí/No)	Coordinador de Qualitat	Març'19	2 hores Coordinador Prevenció i Coordinador Qualitat					
Sxy	Sensibilitzar i conscienciar els treballadors en Seguretat i Salud en el treball	A determinar	Formació a l'inici del curs tant al PAS com al Professorat	Curs impartit	Coordinador de PRL	Octubre - 19	Pressupost del centre					
Syy	Implementar la utilització dels EPI's del professorat, PAS i alumnat	5000 euros	Suministrar Epi a treballadors i PAS del centre	Utilització del EPI	Director/ Coordinador de Riscos del centre	Novembre - 19	Pressupost del centre					

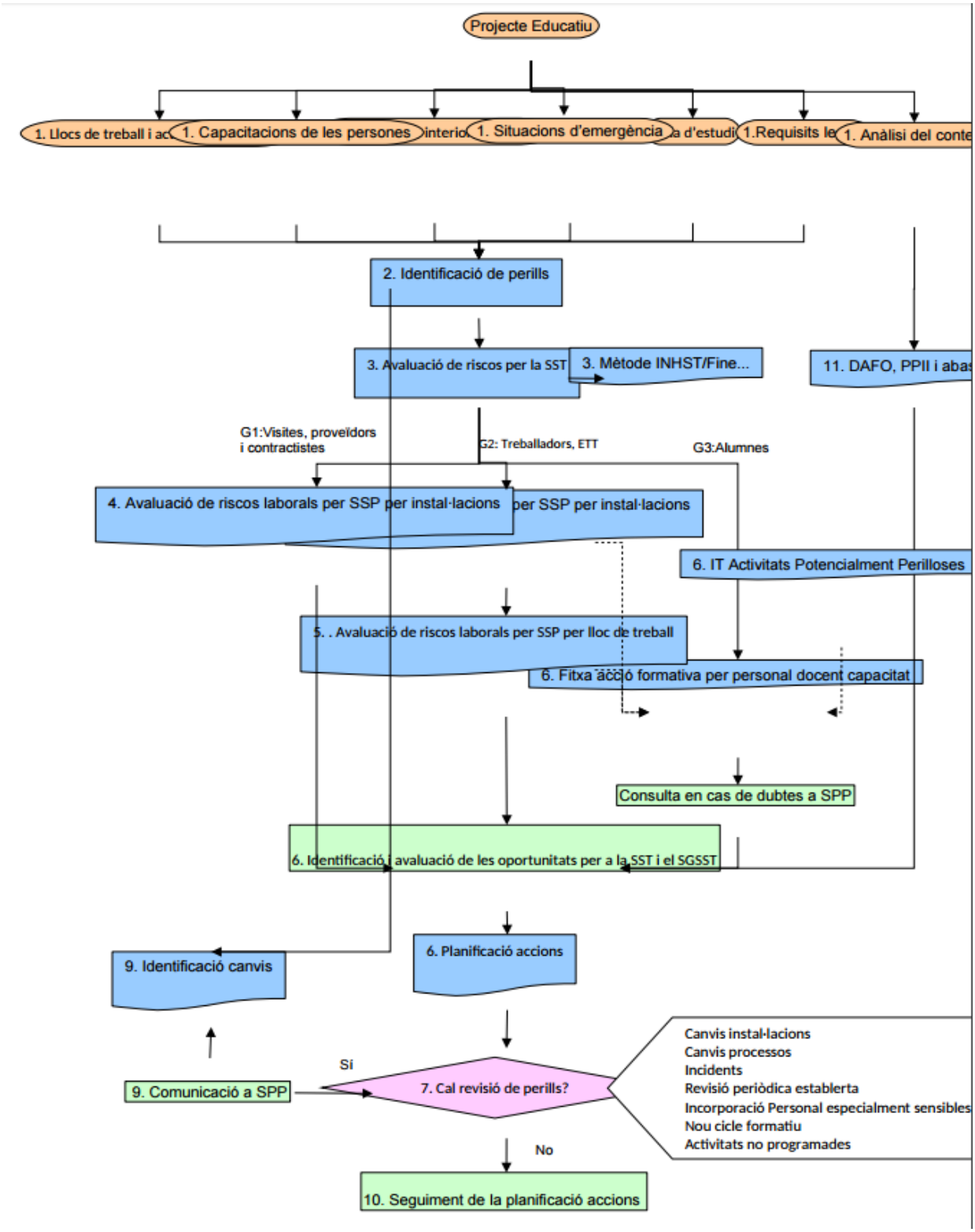
OBJETIUS SST								
Núm.	Objetiu	Cuantificació	Actuacions	Recursos	Responsable	Termini	Mètode d'avaluació dels resultats	Estat actual: Data: / /
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

► *EXEMPLE DE CRITERIS PER A DETERMINAR EL NIVELL D'OPORTUNITAT*

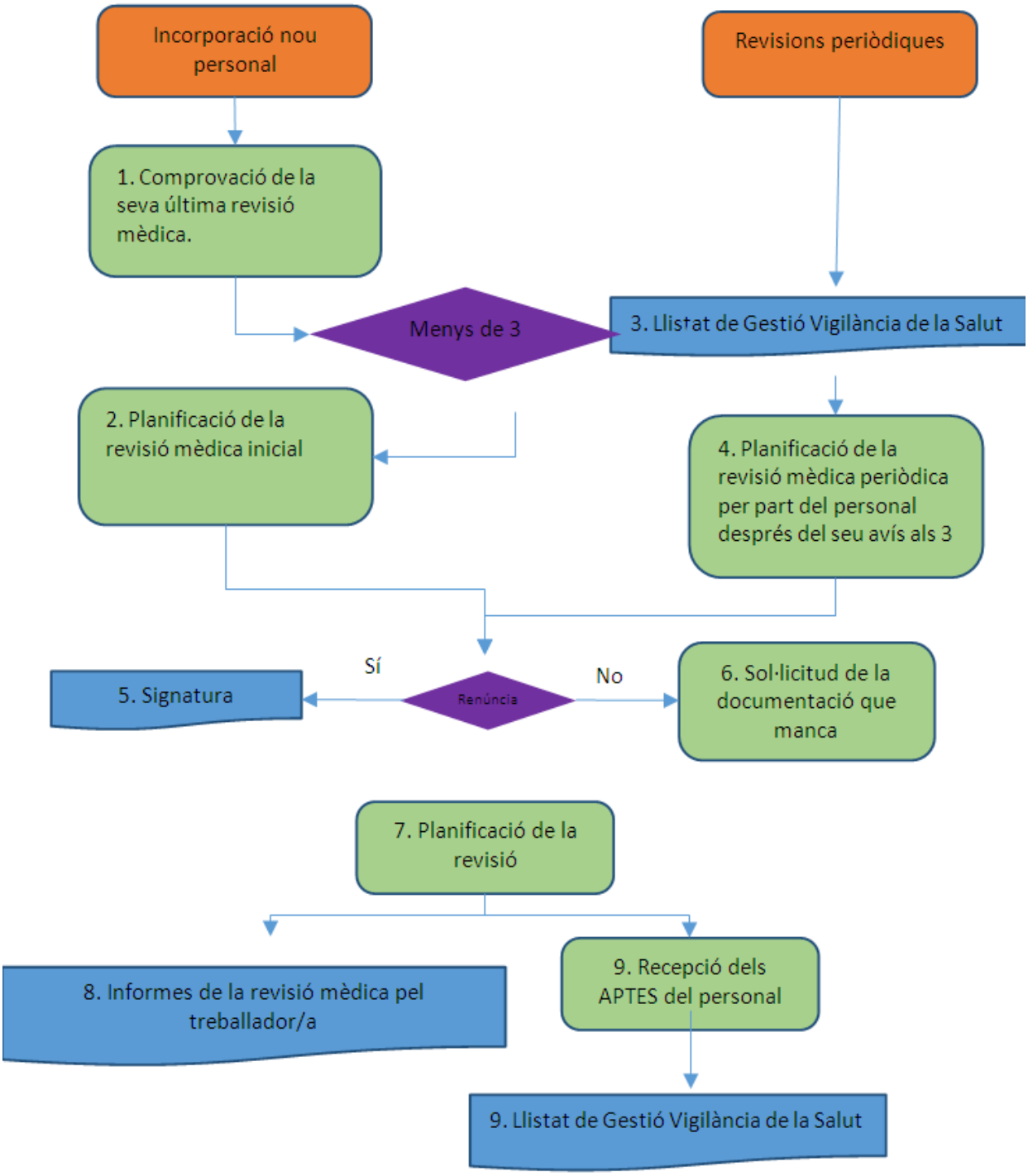
		PROBABILIDAD DE ÉXIT (E)				
		Rar (1)	Improbable (2)	Possible (3)	Probable (4)	Gairebé cert (5)
IMPACTE (I)	MOLT BAIX (1)	1	2	3	4	5
	BAIX (2)	2	4	6	8	10
	MIT (3)	3	6	9	12	15
	MOD (4)	4	8	12	16	20
	ALT (5)	5	10	15	20	25

1-5	DESESTIMABLE (no es una oportunitat)	11-14	Bona (oportunitat; requereix revisió)
6-10	NORMAL (seguiment de canvis en I ó E)	15-25	Òptima (oportunitat clara; acció immediata)

► *EXEMPLE D'IDENTIFICACIÓ DE PERILLS, AVALUACIÓ DEL RISC*



► *EXEMPLE DE GESTIÓ DE VIGILÀNCIA DE LA SALUT*



PUNT - 7 SUPORT

ISO 9001	ISO 45001
7 SUPORT	**7 SUPORT**
7.1 Recursos	**7.1 Recursos**
7.1.1 Generalitats	
7.1.2. Persones	
7.1.3 Infraestructura	
7.1.4 Ambient de treball per les operacions dels processos	
7.1.5 Recursos de seguiment i mesura	7.1.1 Generalitats de seguiment i medició, anàlisi i avaluació del acompliment
7.1.5.2 Traçabilitat de les mesures	
7.1.6 Coneixement organitzacional	
7.2 Competència	**7.2 Competència**
7.3 Sensibilització o presa de consciència	**7.3 Presa de consciència**
7.4 Comunicació	**7.4 Comunicació**
	7.4.1 Generalitats
	7.4.2. Comunicació interna
	7.4.3. Comunicació externa
7.5 Informació documentada	**7.5 Informació documentada**
7.5.1 Generalitats	7.5.1 Generalitats
7.5.2 Creació i actualització	7.5.2. Creació i actualització
7.5.3 Control de la informació documentada	7.5.3 Control de la informació documentada
7.5.3.1 La informació documentada requerida	
7.5.3.2 Per al control de la informació documentada	

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

En la planificació dels recursos del centre s'han d'incloure en la gestió de recursos partides destinades a SST.

S'han de definir els rolls, responsabilitats i funcions de les persones relacionades amb la gestió de la SST en les NOFC, mateix document on es defineix les del sistema de qualitat (punt 7.1.2 del sistema de qualitat).
Incloure dins del procediment de manteniment o pla de manteniment (punt 7.1.3 *Infraestructura* del sistema de qualitat):

- el control de maquinària
- dispositius de seguretat de màquines
- actuacions de manteniment de maquinari (senyalització, mesures de seguretat,

protecció. energia 0, etc..)
- maquinària en reglamentació de seguretat
- incloure en el procediment de manteniment el maquinari que prové de cessions i donacions.
- incloure bones pràctiques referents a accions dins del procés d'ensenyament-aprenentatge del SST (resposta al punt 7.1.6 coneixement organitzacional).
- incloure formació en SST en el pla de formació del centre (competència 7.2).
- incloure en el pla de comunicació la difusió dels aspectes de SST (ha de quedar definit la planificació de reunions (7.3 Presa de consciència).
- incloure en el pla de comunicació què, com, qui i quan es comunicaran aspectes relacionats amb la SST (7.4 Comunicació).
- Incloure dins de la gestió documental la referent a la SST (punt 7.5) i en el mateix document on es defineix el control de la documentació ISO9001 incloure com es controlarà la documentació referent ala SST.

En el sistema de gestió s'ha de definir l'ambient de treball per les operacions dels processos (7.1.4). Per tant, s'ha d'incloure en la fitxa de processos, guies de departament o algun altre document les condicions de treballs referents a mesures higièniques, ergonòmiques i psicosocials.

En el document on es recullen els instruments de seguiment i mesura del sistema de qualitat, s'han d'incloure els instruments de mesura del Servei de Prevenció Propi (SPP), punt **7.1.1** del SST).

Pel que fa a la comunicació i presa de consciència (**punt 7.4**) cal tenir present que en la ISO45001 és important tant la comunicació cap als treballadors com la participació d'aquests en la presa de decisions que afectin la seva salut, per això cal habilitar canals o mecanismes que facilitin aquesta tasca. La participació dels treballadors és una característica diferent respecte a la norma ISO9001.

El centre ha d'establir, implantar i mantenir els processos necessaris per a les comunicacions internes i externes pertinents al Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball, en el que s'inclou la determinació de què , quan i a qui comunicar.

Pel que fa a **Qui** comunica, com a mínim establim tres nivells de comunicació

1. internament entre els diversos nivells i funcions del centre.
2. entre contractistes i visitants al lloc de treball.
3. entre altres parts interessades.

Pel que fa al **Com**, cal tenir present que:
- El centre ha de tenir en compte aspectes de diversitat (per exemple, gènere, idioma, cultura, alfabetització, discapacitat), en considerar els Seves necessitats de comunicació.
- El centre ha d'assegurar que es considerin els punts de vista de parts interessades

externes per l'establir a els seus processos de comunicació, tenint en compte els seus requisits legals i altres requisits, i assegurar-se que la informació de la SST a comunicar és coherent amb la informació generada dins el sistema de gestió de la SST, i és fiable.
- El centre ha de respondre a les comunicacions pertinents sobre el seu sistema de gestió de la SST, i ha de conservar la informació documentada com a evidència de les seves comunicacions, segons sigui apropiat.

Pel que fa a la comunicació, podem establir diversos mecanismes i canals. Si el centre disposa d'un pla de comunicació es pot aprofitar per incloure aspectes relacionats amb la salut i la seguretat. S'ha de tenir en compte que s'ha de comunicar com a mínim els aspectes següents:

- La informació als treballadors sobre els seus riscos, mesures de prevenció/protecció inclosos els EPI.
- Les actuacions davant d'emergències.
- Resultats de la vigilància de la salut als treballadors.
- Els canvis en les famílies professionals, incorporació de nous mòduls professionals als SSTT.
- Comunicar els accidents laborals als INSS i MUFACE
- Incloure la participació dels treballadors o agents de consulta.
- Incidents de treball (comunicació interna i externa al SSTT).
- Mesures preventives.
- Canvis de lloc de treball: obres, equips, maquinària.
- Actuacions davant de les emergències.
- Resultats de vigilància de la salut: aptituds a modificar, adaptacions als llocs de treball (comunicar-ho també al SSTT)
- Personal sensible.
- Situacions de risc.
- Resultats del pla d'auditoria.

Pel que fa a la presa de consciència dels treballadors caldrà dur-la a terme de la manera que el centre ho determini i s'haurà d'evidenciar, com algun exemple podem citar:

- Assegurar l'alineament del personal amb la missió i els processos del centre, través de plans d'acollida, informació i retiment de comptes al Claustre i CE periòdicament.
- La revisió i actualització pel Claustre i Consell Escolar de la Política i el seu desplegament fins l'empoderament de tot el professorat.
- Alineació dels objectius personals i departamentals amb els objectiu de la qualitat.
- Comunicació de les accions preventives del seu lloc de treball.
- A part, cal lliurar les normes de seguretat a les parts interessades (alumnat,professorat, famílies, etc,..)
- De tot ha de quedar-ne constància a través d'enquestes, actes, formularis, etc.

Pel que fa al **punt 7.5** sobre Informació documentada, s'ha de tenir en compte que el centre ha d'incloure tota la informació documentada que requereix la norma ISO 45001, així com la informació documentada que l'empresa determina com a necessària per a l'eficàcia del Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball.

El centre haurà de fer la identificació i descripció de la documentació i establir-ne el format i els mitjans de suport, i la revisió i aprovació pel que fa la conveniència i adequació a cada cas.

Sempre s'ha de controlar la informació documentada per tal de que es trobi disponible i sigui perfecta per al seu ús, on i quan es necessiti, es troba protegit de forma adequada.

Per al control de la informació documentada, el centre ha d'abordar les següents activitats, segons s'apliqui:

- Distribució, accés, recuperació i ús.
- Emmagatzematge i preservació, incloent la preservació de la llegibilitat.
- Control de canvis.
- Conservar i posar a disposició.
- La informació documentada d'origen externs que l'empresa estableix com a necessària per a la planificació i operació del Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball s'ha d'identificar, segons sigui apropiat.

DOCUMENTS NOUS ESPECÍFICS / ACLARIMENTS

Dins del sistema SST s'ha de fer el seguiment del deteriorament de la salut. Per això hi ha informacions i possibles indicadors que es poden establir, com:

- Índexs i taxes d'incidents i danys de la salut
- Absentisme derivat d'accidents i danys a la salut
- Accions derivades de visites de la Inspecció de Treball
- Accions derivats d'Informes de les parts interessades

Els recursos de seguiment i mesuraments, anàlisi i avaluació de l'acompliment és aplicable a equips de mesura de riscos: sonòmetres, sondes de T, luxòmetres, etc... S'ha de tenir els registres de calibració per la certificadora corresponent i de verificació interna. En el cas del centre públics aquest mesuraments els fa el Servei de Prevenció i el centre no s'ha de preocupar dels requisits de calibració.

S'ha de desenvolupar registres de:

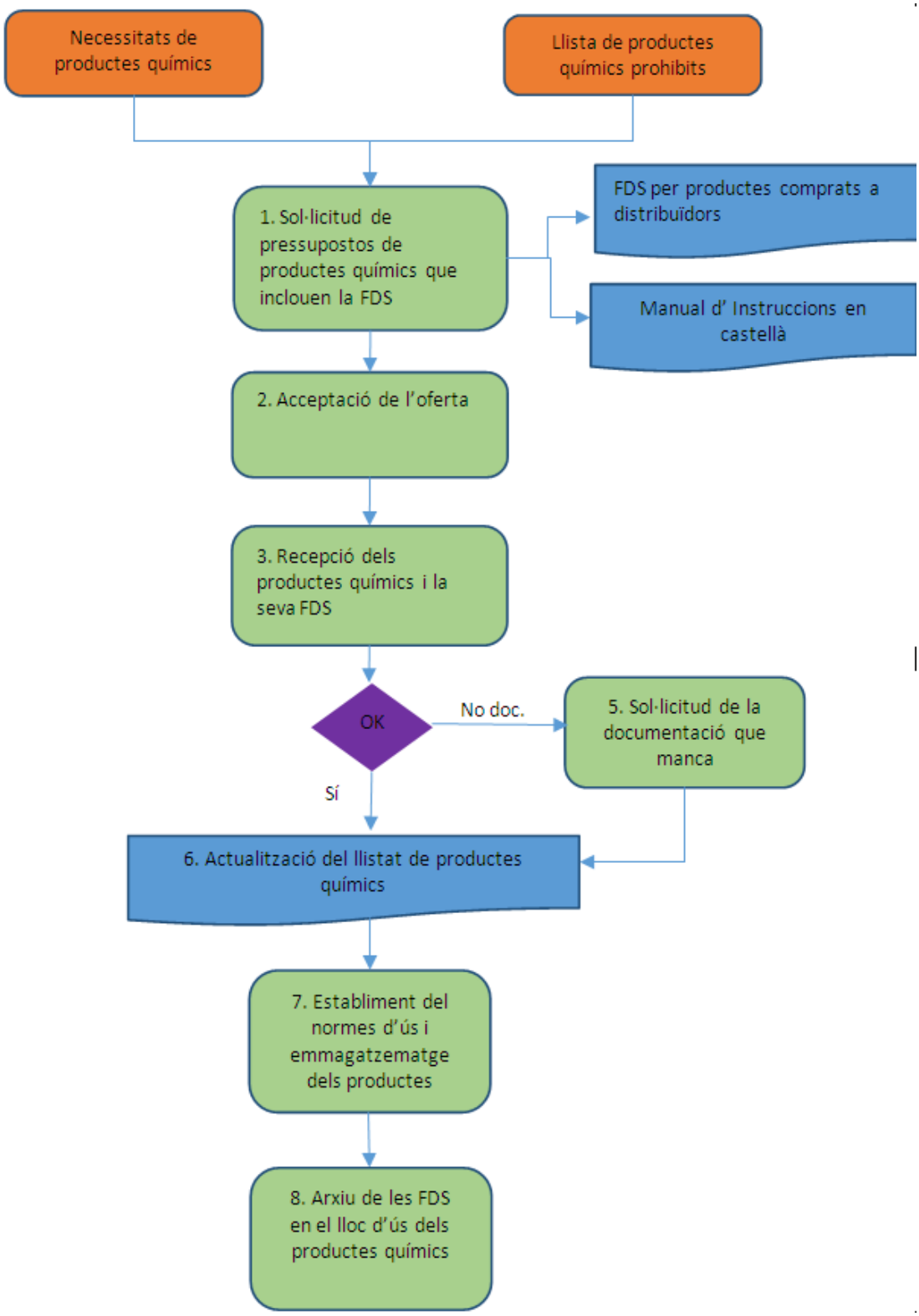
- seguiment de mesures d'equips de riscos per donar resposta al punt 7.1.5.2 (traçabilitat de les mesures).
- definir el registre de coordinació d'activitats empresarials (informació referent al pla d'evacuació del centre....) (punt 7.4.3. Comunicació externa).

- referent en el punt de la informació documentada s'ha d'incloure el compliment de la Llei de PRL.
- S'ha de definir o tenir controlats cada quan són les revisions reglamentàries (registres de validació d'extintors, documentació del CAE, registres d'avaluació de riscos, revisió de la salut, avaluació psicosocials, etc...) definint períodes de validació i control, per donar resposta al punt 7.5.3.

► *EXEMPLE CONTROL DE SEGURETAT D'EQUIPS DE PRÀCTIQUES*

AULA/ TALLER:				
EQUIP:				
RISC EQUIP:				
DISPOSITIUS DE SEGURETAT:				
MES:				
DATA REVISIÓ	**ESTAT ABANS PRÁCTICA**	**SIGNATURA INICIAL ALUMNE**	**ESTAT DESPRÉS PRÀCTICA**	**SIGNATURA FINAL ALUMNE**
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

► *EXEMPLE GESTIÓ D'EQUIPS DE TREBALL*



► *EXEMPLE DE FITXA D'IDENTIFICACIÓ PRODUCTES QUÍMICS*

NOM	CAS	DEPARTAMENT	FULL DE SEGURETAT	CONSUM PREVIST /HISTÒRIC	EMMAGATZEMATGE	PRÀCTICA	GESTIÓ DE RESIDU	PICTOGRAMES RISCOS /FRASES

► *EXEMPLE DE FITXA D' IDENTIFICACIÓ EQUIPS / MAQUINARI*

EQUIP	RISC DE L'EQUIP	INSRUCCIONS ÚS I MANTENIMENT	REVISIÓ RELITZADA per	DATA DE REVISIÓ	ESTAT DE REVISIÓ

► *EXEMPLE DE FITXA DE DECLARACIÓ DE RECEPCIÓ D'EPI'S PER PART DEL PROFESSORAT*

El/la sotasignat:		**Amb DNI/NIE:**	

[Nom i cognom(s) de la persona que rep el EPI i/o roba de treball]

Ha rebut o ja disposa dels Equips de protecció individual[1] i/o roba de treball[2] següents:

[1,2]En bon estat de conservació i amb el marcat CE de conformitat.

[1] Amb informació escrita sobre el tipus de risc, el nivell de protecció i la forma correcta d'ús i manteniment.

1- Roba de treball ☐

2- Sabates de seguretat ☐

3- Ulleres de protecció ☐

4-Guants ☐

5- Protecció auditiva ☐

6- Altres:

[Nom del EPI i/o nom de la roba de treball]

S'informa expressament de la seva obligació del bon ús, per evitar riscos professionals, i es recorda la necessitat de comunicar al Cap de Departament la seva pèrdua o deteriorament.

Barcelona, _____d'(e)_____de 201___

[Signatura de professor que rep l'EPI o roba de treball]

[signatura del Cap de Departament que entrega l'EPI o roba de treball]

Document a retornar a Direcció

►*EXEMPLE DE FITXA DE DECLARACIÓ DE POSECIÓ O RECEPCIÓ D'EPI'S PER PART DE L' ALUMNAT*

Declaració de recepció/disposició d'Equips de protecció individual (EPI)i/o roba de treball

He adquirit o ja disposo dels Equips de protecció individual[1] i/o roba de treball[1] següents: [1]En bon estat de conservació i amb el marcat CE de conformitat.
1- Roba de treball ☐ 2- Sabates de seguretat ☐ 3- Ulleres de protecció ☐ 4- Guants ☐ 5- Protecció auditiva ☐ 6- Altres (especificar):
També reconeix haver estat informat del tipus de risc, el nivell de protecció, la forma correcta d'ús i manteniment i de les activitats i zones en els quals ha d'utilitzar aquest equip/roba de treball. El fet de no portar els EPI i/o roba de treball acordada pel departament, comportarà l'expulsió del laboratori/taller.
S'informa expressament de la seva obligació del bon ús, per evitar riscos professionals, i es recorda la necessitat de comunicar al Professor/a de la matèria la seva pèrdua o deteriorament.

INSTRUCCIONS: El professor/a del mòdul/matèria, a l'inici del curs, s'encarrega que tots els alumnes llegeixin i signin aquest registre. El custodiarà i lliurarà còpies a subdirecció i al cap de departament.

ESTUDI:	**MATÈRIA/MÒDUL:**
PROFESSOR/A:	

NOM I COGNOM ALUMNE/A	SIGNATURA	DATA

PUNT - 8 OPERACIONS

ISO 9001	ISO 45001
8 OPERACIONS	**8 OPERACIONS**
8.1 Planificació i control operacional	**8.1 Planificació i control operacional**
	8.1.1. Generalitats
	8.1.2. Eliminar perills i reduir riscos per a la SST
	8.1.3. Gestió del canvi
	8.1.4 Compres
	8.1.4.1 Generalitats
	8.1.4.2 Contractistes
	8.1.4.3. Contractació externa
8.2 Requisits per als productes i serveis	**8.2 Preparació i resposta a emergències**
8.2.1 Comunicació amb el client	
8.2.2 Determinació dels requisits relacionats amb els productes i serveis	
8.2.3 Revisió dels requisits relacionats amb els productes i serveis	
8.2.3.1 L'organització ha d'assegurar-se que té la capacitat per complir amb els requisits per als productes i serveis que s'ofereixen als clients. L'organització ha de dur a terme una revisió abans de comprometre's a subministrar productes i serveis a un client, que inclouen	
8.2.3.2 L'organització ha de retenir la informació documentada, segons correspongui	
8.2.4 Canvis en els requisits per als productes i serveis	
8.3 Disseny i desenvolupament dels productes i serveis	
8.3.1 Generalitats	
8.3.2 Planificació del disseny i desenvolupament	
8.3.3 Entrades del disseny i desenvolupament	
8.3.4 Control del disseny i desenvolupament	
8.3.5 Resultats, i sortides, del disseny i desenvolupament	
8.3.6 Canvis del disseny i desenvolupament	
8.4 Control dels processos, productes i serveis proporcionats externament	
8.4.1 Generalitats	
8.4.2 Tipus i abast del control	
8.4.3 Informació per als proveïdors externs	
8.5 Producció i realització del servei	

8.5.1 Control de la producció i realització del servei	
8.5.2 Identificació i traçabilitat	
8.5.3 Els béns pertanyents als clients o proveïdors externs	
8.5.4 Preservació	
8.5.5 Activitats posteriors al lliurament	
8.5.6 Control dels canvis	
8.6 Alliberament de productes i serveis	
8.7 Control de les sortides no conformes	
8.7.1 L'organització ha d'assegurar que els productes que no s'ajustin als seus requeriments són identificats i controlats per prevenir el seu ús o lliurament no intencional	
8.7.2 L'organització ha de retenir la informació documentada que	

El punt 8 tracta sobre el control, i el centre ha de planificar, implantar controlar i mantenir tots els processos necessaris per complir amb els requisits del Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball, a més d'implantar accions establertes en el capítol 6, mitjançant l'establiment de criteris per als processos, la implantació del control dels processos segons els diferents criteris, el manteniment i la conservació d'informació documentada en la mesura necessària per confiar en els processos que s'han realitzat segons el establert i l'adaptació del treball als empleats.

En zones de treball amb molts treballadors, l'empresa haurà de coordinar les parts interessants del Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball amb altres empreses o centres.

En el **punt 8.1.2** per tal d'eliminar els perills i minimitzar els riscos

El centre ha d'establir, implantar i mantenir processos per eliminar els perills i reduir els riscos per a la seguretat i salut en el treball usant una jerarquia de controls:

- Eliminar el perill.
- Substituir processos, materials o equips menys perillosos.
- Reorganitzar el treball i utilitzar controls d'enginyeria
- incloure formació.
- Utilitzar equips de protecció personal adequada.

Aquesta jerarquia coincideix amb la general de prevenció de riscos, quan parlem d'eliminar perills i minimitzar els riscos.

En el **punt 8.1.3** dedicat a la gestió del canvi, cal tenir present que el centre ha d'establir processos per implementar i controlar els canvis establerts de manera temporal o

permanents que impacten en l'acompliment de la seguretat i salut en el treball, i que aquests han d'incloure:

- Els nous productes, serveis i processos: canvis de currículum que poden tenir afectació en la SST.
- Els canvis en els requisits legals.
- Canvi en el coneixement o la informació sobre perills i riscos de seguretat i salut en el treball.
- Desenvolupaments en coneixement i tecnològic.
- L'empresa haurà de revisar les conseqüències dels canvis no previst, tenint en compte les accions que s'han de dur a terme per mitigar qualsevol efecte advers.
- Pandèmies, epidèmies i emergències de rang superior.

8.1.4 Compres

L'empresa establirà, implementarà i mantindrà processos per controlar la compra de productes i serveis de manera que s'asseguri d'aconseguir la conformitat amb el Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball.

L'organització haurà de coordinar diferents processos de compres amb els seus contractistes, per identificar els perills, avaluar i controlar els riscos per a la seguretat i salut en el treball, sorgint de:

totes les activitats que realitzen els contractistes que poden impactar al centre.

Les activitats i operacions de l'empresa que tenen impacte en els empleats dels contractistes.

Les activitats i operacions dels contractistes que impacten en altres parts interessades.

L'empresa ha de assegurar-se que els requisits el Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball es compleixen pels contractistes i els empleats. Els processos de compra de l'empresa s'han d'establir segons els criteris de seguretat.

Pel que fa al **punt 8.1.4.3** sobre la contractació externa:

L'organització ha d'estar segura de les funcions i processos que ha contractat de forma externa. El centre s'ha d'assegurar que es compleixen els acords en matèria de contractació externa sent coherents amb els requisits legals, a més necessiten aconseguir els resultats previstos en el Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball.

El tipus i el grau de control que s'aplica a totes les funcions i processos s'han de definir dins del Sistema de Gestió de Seguretat i Salut en el Treball.

En el **punt 8.2** sobre Preparació i resposta davant de les emergències, el centre ha d'establir, implantar i mantenir els processos necessaris per a preparar-se i respondre davant de situacions d'emergència potencials, que incloguin una resposta planificada a les possibles emergències.

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

Aquest és un dels capítols en el que es poden establir més diferències entre les dues normes.

- dins del procés d'EA, s'ha de definir el maquinari i assegurar-se que compleix la reglamentació de seguretat.
- incloure en el procediment de manteniment el maquinari que prové de cessions i donacions, els productes, reactius, etc...gestionats amb criteris SST
- les programacions, activitats docents, exercicis, pràctiques, etc. definits en el procés d'EA han d'incloure criteris SST. També en la documentació pròpia del cicle, curs, guies de departament, guies de l'alumnat, activitats del PAT, etc…(8.2.2 Determinació dels requisits relacionats amb els productes i servei)
- S'han d'establir procediment d'actuació en cas de manteniment de maquinari (senyalització, mesures de seguretat, protecció) etc.. Aquesta informació es pot incloure dins del procediment o pla de manteniment.
- En la gestió del canvi s'ha d'incloure els aspectes que poden impactar en el SST en el mateix document que la ISO9001. Checklist de compliment del canvi (fitxa del canvi:. descripció del canvi, data inici, data revisió, motiu del canvi, conseqüències funcionals positives, negatives, requeriment o no d'un comunicat, data tancament del canvi, eficàcia del canvi, equip de participació, necessitat o no d'una nova avaluació de riscos...), (8.2.4 Canvis en els requisits per als productes i serveis)
- en el punt referent a les compres (8.1.4) s'ha d'incloure en el mateix procediment de compres del sistema de qualitat, els criteris de seguretat (per ex. documentació requerida referent a SST de productes, MSDS de productes químics) a part dels criteris de qualitat. El llistat de proveïdors homologats ha d'incloure criteris de SST.
- En la comunicació amb el client, el centre ha d' incloure els aspectes relacionats amb la SST (mateix document pla de comunicació o procés de comunicació).

DOCUMENTS NOUS ESPECÍFICS / ACLARIMENTS

Per definir la planificació i control operacional dins del sistema integrat Incloure registre control de màquines de comprovació de mesures SST de maquinari (qui, com i quant revisarà el maquinari), es pot posar dins del procediment de manteniment

- Definir el procediment quant, qui i com es gestionarà els riscos detectats en aules, tallers, laboratoris, etc... I com es corregeixen (resposta al punt 8.1.2. Eliminar perills i reduir riscos per a la SST).

- Referent a la relació amb els contractistes (8.1.4.2), s'han d'incloure en el procediment de compres el control dels proveïdors referents a criteris de seguretat.
- Respecte al punt de contractació externa (8.1.4.3 de la 45001) s'ha de disposar del registre de coordinació d'activitats empresarials (CAE) (8.4.3 Informació per als proveïdors externs). El centre ha de definir la cultura de la SST a personal contractat extern (control a personal extern).
- Incloure en la coordinació d'activitats empresarials un document signat indicant les actuacions preventives que faran els seus treballadors quan vinguin a fer una actuació al nostre centre.
- Per donar resposta al **punt 8.4.2** (Tipus i abast del control), s'ha de disposar de control d'accessos, protecció de màquines, advertències, control d'EPI
- El **punt 8.2** (Preparació i resposta a emergències) propi de la 45001, s'ha de revisar el PEM amb criteris de la 45001 i actualitzar-lo.
- En la revisió dels requisits relacionats amb els productes i serveis (8.2.3) s'han de definir en les funcions i processos externalitats els requisits legals i altres requisits segon el grau de control de l'organització i influència en SG SST. Per exemple, en el procediment d'adquisició de material (compres), contractació d'activitats externes, CAE, etc...
- Incloure criteris de control dels serveis proporcionats per empreses externes: per exemple, més enllà de la coordinació empresarial, garantir internament que les tasques que desenvolupen les efectuen amb criteris SST. Sol·licitar els certificats de calibració dels equips de mesura emprats per empreses contractades o Servei de Prevenció.

► *EXEMPLE: TAULA ESPECIFICACIONS D'EPI'S:*

DEPARTAMENT	**Sabates de seguretat**	**Ulleres de protecció**	**Guants de antitall**	**armilla de alta visibilitats**
Pràctica:		NORTH/ CSA Z94.3/ ANSI Z87.1 Standard CE EN166/ ANSI Z80.3/ Bloquean 99% UVB y 99% UVA	Normativa CE EN388 Nivel 5	GILET / 5431TUEC/ Nº DIV 236/01/ EN340/2003, EN471/2003 CL.2/ Talla única alta visibilitat
Taller mecànic		X	X	
Taller de fusteria				
Taller químic				

► *EXEMPLE DOCUMENT GESTIÓ DEL CANVI*

VECTOR	CHECK-LIST GESTIÓ DEL CANVI	SI	NO	NA	OBSERVACIONS
SST	Comunicació al SPP els canvis que afecten la SST	x			
SST	Es requereix una actualització de l'avaluació de riscos		X		
SST	Comporta mesuraments higiènics de soroll	?			
SST	Comporta mesuraments higiènics d'il·luminació	x			
SST	Comporta estudis ergonòmics		x		
SST	Afecta el canvi psicosocials		x		
SST	S'incorpora un nou producte químic				
SST	Es disposa de la fitxa de seguretat del producte químic				
SST	Comporta mesuraments higiènics de productes químics				
SST	Comporta canvis en la Vigilància de la salut				
SST	Es requereix consulta i participació dels treballadors				
SST	Nous equips amb marcat CE				
SST	El nou equip afecta la potència instal·lada				
SST	Disposa d'elements de seguretat				
SST	Es requereix adaptació al RD1215				
SST	Es disposa del manual d'instruccions				
SST	Es requereixen nous EPIS				
SST	La seva localització afecta a l'espai				
QUALITAT	Es requereixen noves pautes d'autocontrol				
QUALITAT	Comunicació al SPP els canvis que afecten la SST				
QUALITAT	Existeix canvi de lay-out				
QUALITAT	Es requereixen noves eines				
QUALITAT	Existeixen canvis en les fitxes de manteniment				
QUALITAT	Incorporació de nous equips de mesurament				
QUALITAT	Actualització del pla de calibratge				
QUALITAT	Actualització del la identificació del producte				
QUALITAT	Hi ha canvis en les fitxes de les pràctiques				
MA	El canvi comporta nous residus				
MA	Els gestors de residus actuals poden gestionar els				
MA	Apareixen nous focus d'emissió a legalitzar				
MA	Existeix soroll ambiental en les immediacions				

MA	Comporta nous abocaments contaminants				
MA	Comporta una modificació de la llicència ambiental				
RRHH	Es requereix formació addicional interna				
RRHH	Es requereix formació addicional externa				
RRHH	Es requereix modificar la NOFC afectades				
RRHH	Requereix actualització de la taula d'habilitacions				

► *EXEMPLE FITXA GESTIÓ DEL CANVI*

PLANIFICACIÓ DELS CANVIS DEL SST					
CANVI:					
PROPÒSIT O MOTIU DEL CANVI:					
DATA INICI:			**DATA FINAL PREVISTA:**		
RESPONSABLE					
EQUIP					
PLANIFICACIÓ	ACTIVITAT	RESPONSABLE	RECURSOS	TERMINI	OBSERVACIONS
VALORACIÓ FINAL					

PUNT - 9 AVALUACIÓ

ISO 9001	ISO 45001
9 AVALUACIÓ DE LA REALITZACIÓ DEL PRODUCTE O SERVEI	**9 AVALUACIÓ DE L'ACOMPLIMENT**
9.1 Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació	**9.1 Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació de l'acompliment**
9.1.1 Generalitats	9.1.1 Generalitats
9.1.2. Satisfacció del client	9.1.2 Avaluació de l'acompliment
9.1.3 Anàlisi i avaluació	
9.2 Auditoria interna	**9.2 Auditoria interna**
9.2.1 L'organització ha de realitzar auditories internes intervals planificats per proporcionar informació sobre si el sistema de gestió de qualitat:	9.2.1 Generalitats
9.2.2 L'organització ha de:	9.2.2. Programa d'auditoria interna
9.3 Revisió per la direcció	**9.3 Revisió per la direcció**
9.3.1 Generalitats	
9.3.2 Entrades de la revisió per la direcció	
9.3.3 Sortides de la revisió per la direcció	

El **punt 9** sobre avaluació és on el centre ha d'establir, implantar i mantenir els processos de seguiment, el mesurament, l'anàlisi i l'avaluació d'acompliment. En aquest punt s'inclou les auditories internes i la revisió per la direcció.
Així el centre ha d'establir:

- Les parts que necessiten seguiment i mesurament i els mètodes de seguiment que es realitzen per assegurar que siguin vàlids els resultats.
- Quins són els criteris amb que el centre avalua el seu acompliment de seguretat i salut en el treball.
- Quan s'ha de dur a terme el seguiment i la mesurament i quan s'ha d'analitzar, avaluar i comunicar els resultats de seguiment i el mesurament.

L'organització ha de realitzar una avaluació de l'acompliment de la seguretat i salut en el treball, a més determina l'eficàcia del sistema de gestió, i prendre accions per abordar les NC i millorar contínuament (capítol 10).

Pel que fa a l'avaluació del compliment l'empresa haurà de mantenir tots els processos necessaris per realitzar l'avaluació del compliment dels requisits legals i altres requisits.

El centre ha de:

- Determinar la freqüència i els mètodes per avaluar el compliment.
- Avaluar el compliment i prendre accions si fos necessari (10.2).
- Mantenir el coneixement i Comprendre el seu estat de compliment amb els requisits legals.
- Conservar la informació documentada dels resultats de l'avaluació de compliment.

Pel que fa al revisió per la direcció:

- La direcció revisa el SGI de manera planificada, el resultat inclou decisions i accions que s'incorporen al SGI i es manté informació documentada.
- Cal verificar coneixement del context del centre, gestió dels riscos, diagnòstic, estratègia, processos, plans, control, resultats i millora .
- S'ha d 'evidenciar el compromís i lideratge de la direcció envers el relacionat amb el SGI.
- La revisió per la direcció ha de considerar:
    a. L'estat de les accions de les revisions per la direcció.
    b. Els canvis en qüestions externes i internes que puguin pertànyer al sistema de gestió, inclòs:
- La informació sobre el desig de la seguretat i la salut en el treball, inclou les tendències relatives:
    - ✓ les necessitats i expectatives de les parts interessades.
    - ✓ els requisits legals i altres requisits.
    - ✓ els riscos i oportunitats.

La informació sobre el desig de la seguretat i la salut en el treball, inclou les tendències relatives a:

- ✓ els incidents, NC, accions correctives i millora contínua,
- ✓ els resultats de seguiment i mesurament.
- ✓ els resultats de l'avaluació del compliment dels requisits legals i d'altres.
- ✓ els resultats de l'auditoria.
- ✓ consulta i la participació dels treballadors.
- ✓ els riscos i oportunitats.
- ✓ l'adequació de tots els recursos que manté el sistema de gestió de forma eficaç.
- ✓ les comunicacions pertinents amb les parts interessades.
- ✓ les oportunitats de millora contínua.

El centre ha de tenir informació documentada com a evidència dels resultats de les revisions de la direcció.

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

El punt 9 és el dedicat a l'avaluació. Pel que fa a **l'apartat 9.1.2** es diferent del mateix punt en la norma ISO 9001.

El aquest punt s'ha de controlar l'avaluació sobre una sèrie d'aspectes d'aquesta norma i que tenen relació amb la SST.
Pel que fa a l'auditoria interna els requisits i criteris seran els de la norma ISO 9001.
A l'igual que en la norma 9001, la direcció ha de comunicar els resultats pertinents, també els que fan referència al SST.

DOCUMENTS NOUS ESPECÍFICS / ACLARIMENTS

Com ha indicadors que podem utilitzar per aquesta avaluació podem establir:

- Incidents amb baixa
- Incidents sense baixa
- Incidents blancs
- incidents externs
- Avaluació del compliment legal
- Eficàcia de la formació
- Enquestes cultura prevenció
- Resultats d'auditories
- Seguiment-compliment de la planificació (SIP, accions proposades per treballadors
- % mesures higièniques
- Resultats de seguiments
- Personal amb malalties professionals
- Correcte implantació CAE
- Seguiment del CAE
- Temps d'evacuació.

I com evidències d'aquest punt tenim:

- Control de l'estratègia, processos i activitats.
- Control dels cursos a través d'avaluacions i equips docents.
- Informes dels responsables (o actes de reunions).
- Presa de decisions per la direcció.
- Compliment legal
- Eficàcia dels resultats de gestió EPI's, dispositius de seguretat màquines, compres, CAE, bones pràctiques en el laboratori

Pel que fa a la Revisió per la Direcció caldrà revisar el sistema de gestió de la SST de l'organització, a intervals planificats, per assegurar la seva contínua conveniència, adequació, efectivitat i alineació amb la direcció estratègica de l'organització.

La revisió per la direcció haurà d'incloure:

- Incidents
- Avaluacions dels requisits legals
- Consulta i participació dels treballadors. Si la gent no participa has de buscar la manera de què participin.
- Cal i tenir present que no està en l'altra norma que caldrà comunicar els resultats a als Delegats i treballadors,
- Els Serveis Territorials fan reunions als Comitès de Seguretat i Salut cada tres anys

En les auditories internes caldrà seleccionar auditoris competents en la matèria i a la vegada imparcials respecte a l'objecte auditat. Les no conformitats i desviacions observades s'hauran de fer arribar als treballadors, equip directiu, coordinador de prevenció i delegats de prevenció.

PUNT - 10 MILLORA

10 MILLORA	10. MILLORA
10.1 Generalitats	**10.1. Generalitats**
10.2 No conformitats i accions correctives	**10.2. Incidents, no conformitats i accions correctives**
10.2.1 Quan es produeix una no conformitat, incloent qualsevol derivada, per exemple, de les queixes; l'organització ha de	**10.3 Millora contínua**
10.2.2 L'organització conservarà informació documentada com a evidència de	
10.3 Millora contínua	

El **punt 10** el centre ha d'establir les oportunitats de millora i implantar les accions necessàries per aconseguir els resultats previstos del Sistema de Gestió de la Seguretat i Salut en el treball.

Pel que fa al **punt 10.2** sobre incidents, no conformitats i accions correctives, el centre cal que estableixi, implanti i mantingui els processo, inclou informar, investigar i prendre decisions per a determinar i gestionar els incidents i les no conformitats.

Quan succeeixi un incident o una no conformitat el centre ha de:

- Reaccionar de manera oportuna davant un incident o una no conformitat.
- Avaluar, gràcies a la participació dels treballadors, la necessitat de prendre accions correctives per tal d'eliminar les causes dels incidents amb la finalitat de què no tornin a succeir.
- Revisar les avaluacions que té sobre riscos per la seguretat i salut en el treball.
- Determinar i implantar qualsevol acció necessària, incloent les accions correctives.
- Avaluar els riscos que es troben relacionats amb perills nous o modificats.
- Revisar l'eficiència de qualsevol acció duta a terme.
- Fer canvis en el sistema de gestió, si fos necessari.

Les accions correctives han de ser apropiades als efectes potencials dels incidents o a les no conformitat trobades.

- El centre ha de conservar la informació documentada com evidència de:
- El tipus d'incidents o les no conformitats.
- Els resultats de qualsevol acció correctiva incloent l'eficàcia.
- Comunicar la informació documentada als treballadors i als representants dels treballadors i a totes les parts interessades, en cas de què es presentin

DOCUMENTS COMUNS I ACLARIMENTS

En aquest cas és igual que en el cas de la ISO 9001, però cal incloure els accidents, (es pot mirar l' estudi TyePearson).

En la investigació d'accident es pot fer una acció correctiva per eliminar les coses que estan passant, i eliminar la causa-arrel.

DOCUMENTS NOUS ESPECÍFICS / ACLARIMENTS

S'ha de tenir clar que un accident és un incident que ha donat lloc a un dany, deteriorament de la salut o una fatalitat.

Pel que fa al **punt 10.3** sobre millora contínua cal que el centre millori de forma contínua amb conveniència, ja que, és necessari millorar la seguretat i salut, promoure la cultura de la prevenció, millorar la participació dels treballadors en la implantació de l'acció per la millora contínua, comunicar tots els resultats als treballadors i mantenir i conservar la informació documentada que evidenciï la millora contínua.

BIBLIOGRAFIA

Material Xarxa SST de l Projecte de qualitat i Millora Continua, 2019.

Guía para la implementación de la Norma ISO 45001, FREMAP.

ANNEX

► *EXEMPLE DE FITXA D'INDICADOR: INCIDENTS AMB BAIXA*

Nom	Incident amb baixa
Càlcul	Nombre absolut / Comunitat educativa (professors, alumnat i externs)
Responsabilitat de recollida	Coordinadora de Prevenció de Riscos
Comunicació	Comissió de qualitat, claustre, SSP
Document	Secretaria, document F-XXX aquest document caldrà que contingui: Hora i data, causes, descripció, testimonis, parts interessades (alumnes, professorat , externs), on ha sigut l'incident (taller, accessos, escales, pati...), espai per fer un croquis o dibuix de la situació.
Procés al que pertany	Procés de planificació estratègica
Responsable de seguiment i anàlisi	Comissió de qualitat
Segmentació	Període de baixa, tipus de causes, llocs i per tipus de persona (alumnes, professors o externs)
Freqüència recollida	Trimestral

► *EXEMPLE DE FITXA D'INDICADOR: INCIDENTS BLANCS*

NOM DEL PROCÉS	SEGURETAT I SALUT	**CODI**
RESPONSABLE		

INDICADOR	**INCIDENTS BLANCS**
DEFINICIÓ	Grau d'incidents on el treballador no pateix cap lesió però hi ha danys materials
FÓRMULA	Núm. incidents blancs/Incidents totals Núm. incidents blancs/població (tota la comunitat educativa:
DEFINICIONS	
POBLACIÓ	Incidents totals / Població total
TIPUS RECOLLIDA	Registre de les incidències per cada Departament
ORIGEN DE LES DADES	Registre dels Departaments
FREQÜÈNCIA	Semestral (coincidint amb revisions per direcció)
RESPONSABLE	Cap de Departament
FORMA DE REPRESENTACIÓ	Gràfica de Diagrama de barres… línies? Per Departaments Mirar tendències (històric amb els últims 3 anys)
VARIABLES DE SEGMENTACIÓ	Cada departament o professors/alumes/PAS

► *EXEMPLE DE FITXA DE COORDINACIÓ D'ACTIVITATS EMPRESARIALS (CAE)*

Nom	Coordinació d'activitats empresarials
Càlcul	Requisits complerts / Requisits demanats
Responsabilitat de recollida	Coordinadora de PRL
Comunicació	Comissió de qualitat
Document	F-XXX registre CAE (actuació realitzada, empreses implicades, descripció detallada dels incidents)
Procés al que pertany	Procés de planificació estratègica
Responsable de seguiment i anàlisi	Comissió de qualitat
Segmentació	Total actuacions i també els requisits complits per empresa
Freqüència recollida	Anual

► *EXEMPLE FITXA DE SEGUIMENT D'ACTIVITATS EMPRESARIALS (CAE)*

NOM DEL PROCÉS	PLANIFICACIÓ ESTRATÈGICA	CODI
RESPONSABLE		

INDICADOR	SEGUIMENT CAE (Coordinació d'Activitats Empresarials)
DEFINICIÓ	
FÓRMULA	Requisits complerts/requisits sol·licitats
DEFINICIONS	
POBLACIÓ	
TIPUS RECOLLIDA	
ORIGEN DE LES DADES	
FREQÜÈNCIA	Anual
RESPONSABLE	Coordinador PRL
FORMA DE REPRESENTACIÓ	
VARIABLES DE SEGMENTACIÓ	Activitats pròpies i activitats no pròpies

►*EXEMPLE DE FITXA DE GESTIÓ DE LA SEGURETAT I LA SALUT (SST)*

NOM DEL PROCÉS	SEGURETAT I SALUT	**CODI**
RESPONSABLE	Director	

INDICADOR	GESTIÓ SST
DEFINICIÓ	Control de la implantació de les mesures.
FÓRMULA	Núm. mesures implantades/ núm. de mesures en total. Criteri d'acceptació 75%
DEFINICIONS	
POBLACIÓ	Consell escolar
TIPUS RECOLLIDA	Dades pròpies del centre. Mesures que depenen del centre
DISTRIBUCIÓ	Consell escolar/ Preinscripció
ORIGEN DE LES DADES	Dades pròpies del centre. Mesures que depenen del centre
FREQÜÈNCIA	
RESPONSABLE	Director
Responsable de la recollida	Coordinador de riscos
Responsable de l'anàlisi	Coordinador de riscos
FORMA DE REPRESENTACIÓ	
VARIABLES DE SEGMENTACIÓ	

► *EXEMPLES DE POSSIBLES NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS*

- **NOFC: Consergeria no hi ha responsabilitats en la SST**

És NC si no està definit en lloc les responsabilitats de la SST. Punt 5.3 Rols, responsabilitats i autoritats en l'organització.

- **Porta 2 sense formació en SST**

Punt 7.2 Competència (assegurar que els treballadors siguin competents en SST). Inclou formació.

Punt 7.3 Presa de consciència

Cada quan es fa formació? Verificar que els treballadors compleixen criteris SST (evidències).

S'ha de determinar al competència necessària dels treballadors i assegurar-se de que són competents. Prendre accions per adquirir i mantenir la competència. Si hi ha evidències de que sí es compleix la SST seria una oportunitat de millora.

Si no hi ha planificar a llarg mig termini la formació en les àrees específiques.

- **Visita a taller: 2 alumnes sense EPI's (30 min).**

NC 8.1.2 Eliminar riscos i reduir els riscos del SST. L'organització ha d'establir , implementar i mantenir processos d'eliminació dels riscos. Emprar EPI's adequats

Si és una petita mostra seria una desviació (és a dir, tots ho porten, tots els tallers estan correctes i només han trobat 2). Si és genèric sí és una NC

- **No s'ha presentat el pla d'autoprotecció**

Si no és necessari no és NC.

Si és necessari sí és NC. Però si s'està treballant i hi ha una planificació d'implantació dins de termini és una desviació. Si està fora de termini és un NC.

Punt 6.1.3. Determinació de requisits legals (en el cas que s'hagi de tenir PAU i no ho sabien que s'ha d'aplicar)

Punt 9.1.2 Avaluació de l'acompliment (l'organització ha d'establir, implementar i mantenir processos epr avaluar l'acompliment dels requisits legals.

Punt 8.2 Preparació i resposta a emergències.

- **No s’ha detectat cap acció amb origen de consulta de treballadors**

NC.

Punt 5.1 lideratge i compromís

Punt 5.4 Consultar i participació dels treballadors

- **No hi ha detectat cap incident sense mal**

No s’està recollint? Buscar evidències

Punt 6 Planificació

1er any es posa com oportunitat de millor, el segon any seria desviació i al tercer NC.

10.2 Incidents, no conformitats i accions correctives

► *EXEMPLE DE CHECK-LIST PER PUNTS DE LA NORMA*

CHECKLIST ISO 45001:2018 i ISO 9001(SISTEMA DE GESTIÓ DE QUALITAT-SST-EDUCACIÓ)

Núm	REQUISITS NORMA 9001:2015	REQUISITS NORMA ISO 45001	EXEMPLES EVIDÈNCIES	AUDITAT
4. Context de l'organització				
4.1 Comprensió de l'organització i el seu context		**4.1 Comprensió de l'organització i el seu context**		
	El centre educatiu ha de determinar els problemes externs i interns que són rellevants per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que afecta la seva capacitat per aconseguir el resultat desitjat (s) del seu sistema de gestió de qualitat	El centre educatiu ha de determinar els problemes externs i interns que són rellevants per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que afecta la seva capacitat per aconseguir el resultat desitjat (s) del seu sistema de gestió de seguretat i salut en el treball	Diagnòstic matriu DAFO, priorització i PdD o Pla Estratègic.	D
	El centre ha de fer seguiment i revisió de la informació sobre aquests qüestions internes i externes, per exemple tenint en compte els canvis i tendències; les relacions acords i percepcions dels grups d'interès, la vigència del Projecte Educatiu, les regulacions i normes d'aplicació, els resultats de l'estratègia, els canvis tecnològics, l'alineament de	El centre ha de fer seguiment i revisió de la informació sobre aquests qüestions internes i externes, per exemple tenint en compte polítiques de Direcció, disponibilitat de recursos, capacitacions del personal, condicions de treball, requiits legals, nivell d'educació, inseguretat, ...	Revisions per la direcció, actualitzacions Projecte de direcció i/o Pla estratègic, propostes de canvis, etc.	D

	les persones, la disponibilitat de recursos, etc.			
4.2 Comprensió de les necessitats i expectatives de les parts interessades		**4.2 Comprendre les necessitats i expectatives dels treballadors i d'altres parts interessades**		
	Determinar les parts interessades i els requisits d'aquestes parts interessades que són rellevants per al sistema de gestió de qualitat, i mantenir-les actualitzades	Determinar les parts interessades, a banda dels treballadors/es iels requisits d'aquestes parts que són rellevants per al sistema de gestió de seguretat i salut en el treball i mantenir-les actualitzades. Per exemple, alumnat, Servei de prevenció propi, mútues, AMPA, monitors,visites, proveïdors, administracions afectades…	Evidències identificació grups d'interès al PEC, funcionament del procés de veus, retroalimentacions i actualitzacions (RxD)	D
	-	Determinar quines d'aquestes necessitats i expectatives es converteixen en requisits d'aplicació en el vostre sistema de gestió de la SST Avaluar la capacitat de compliment dels requisits	Evidència de les seves necessitats i expectatives al PEC i actualitzacions (RxD)	D
4.3 Determinació de l'abast del sistema de gestió de la qualitat		**4.3 Determinar l'abast del sistema de la SST**		
	Determinar els límits i l'aplicabilitat dels requisits de la norma en el sistema de gestió de qualitat del centre per establir el seu àmbit d'aplicació. Cal tenir en compte el context i l'acompliment dels requisits dels grups d'interès. L'abast ha d'estar documentat. Cal justificar que les exclusions no afecten a la	Determinar els límits i l'aplicabilitat dels requisits de la norma en el sistema de gestió de la SST del centre per establir el seu àmbit d'aplicació. Cal tenir en compte el context i l'acompliment dels requisits dels grups d'interès. L'abast ha d'estar documentat.	Estan incloses en el SGSST totes les etapes i cursos? Està l'abast determinat a les NOFC? Queda explicitat al PEC el SGSST? L'establiment de l'abast no hauria d'utilitzar-se per excloure activitats, cursos, que puguin tenir un impacte en l'acompliment de la SST o per evadir requisits legals i altres requisits. Sempre ha d'haver-hi una Direcció d'una part de l'organització que	D

	conformitat del servei i la satisfacció de l'alumnat (i altres parts interessades)		té les seves pròpies funcions, responsabilitats i autoritats per establir el sistema de gestió de la SST.	
4.4 Sistema de gestió de Qualitat				
4.4.1 Enfocament basat en processos				
	El centre ha d'establir, implementar, mantenir i millorar contínuament un SGQ, determinant els processos i les interrelacions necessàries per al sistema de gestió de qualitat i la seva aplicació en tota l'organització	El centre ha d'establir, implementar, mantenir i millorar contínuament un SGSST, determinant els processos i les interrelacions necessàries per al sistema de gestió de la SST i la seva aplicació en tota l'organització	Elaborar el mapa i interrelacions de processos, la seva caracterització completa: entrades, sortides, indicadors, nivell de qualitat, recursos necessaris per realitzar el previst als processos, responsabilitat, riscos i oportunitats (DAFO cada 4 anys), seguiment, mesura i propostes de millora. En el mapa ha d'haver un procés on estigui integrada totra la gestió de la SST. Exemple: Sistema de Gestió de la Qualitat, Sistema Integrat de Gestió,... Mostrar l'anàlisi, aprenentatge i millora / innovació, per exemple a la revisió per la direcció. L'organització conserva l'autoritat, l'obligació de retre comptes i l'autonomia per decidir com ha de complir els requisits de la norma, incloent el nivell de detall i el grau en què: 1.- Estableix un o més processos per tenir confiança en que es controlen, es duen a terme segons el planificat i s'assoleixen els resultats previstos de l'SGSST. 2.- S'integren els requisits del SGSST en els seus diversos processos de negoci (per exemple, el	CQ / CSST

			disseny i desenvolupament, les compres, els recursos humans, ...).	
4.4.2 Evidències de l'enfocament basat en processos				
	Cal que el centre elabori i conservi informació documentada per tal de donar suport a l'operació dels seus processos	-	Caracterització de processos, mapa de processos, responsable, seguiment i control dels indicadors, registres determinats als processos, retiment de comptes, avaluació, millora i estratègia	CQ
5. Lideratge				
5.1 Lideratge i compromís				
5.1.1 Generalitats				

	La direcció ha de demostrar el seu lideratge i compromís respecte del SGQ: responsabilitats, polítiques, gestió per processos, estratègies, sensibilització i comunicació, assoliment d'objectius, compromís amb persones i la millora contínua, etc.	La direcció ha de demostrar el seu lideratge i compromís respecte del SGSST: responsabilitats, polítiques, estratègies, sensibilització i comunicació, promoció de la consulta i participació, promoure un a cultura per l'assoliment d'objectius, compromís amb persones i la millora contínua, etc.	A les NOFC, incloure funcions i responsabilitat des la direcció en vers a la SST. Retroalimentació al Claustre i Consell Escolar dels resultats del SGSST. Compliment dels requisits de la revisió per la direcció, l'assoliment dels resultats, les propostes de millora, l'estratègia, la implicació directa de la direcció a les auditories, assistència regular a les reunions de les Xarxes de SST. Polítiques definides al PEC. Dotar de recursos, comunicar la importància de la SST.	D
	S'ha comunicat al centre i altres grups d'interès els resultats del SGQ (auditories, enquestes, queixes, suggeriments, resultats, riscos, millores, etc.)	S'ha comunicat al centre i altres grups d'interès els resultats del SGSST (auditories, avaluacions de riscos, incidents/ accidents, queixes, suggeriments, resultats, riscos, millores, etc.)	Actes reunions. S'han de garantir els processos per la consulta i participació dels treballadors.	D
	La política de qualitat està al PEC? S'actualitza? Es comunica? Està alineada amb els objectius del PEC?	La política de SST està al PEC? S'actualitza? Es comunica? Està alineada amb els objectius del PEC?	PEC, PdD i RxD	D
	S'analitzen els riscos del centre i els seus processos?	S'analitzen els riscos del sistema i els riscos de seguretat i salut	RxD	D
	Es lideren equips de millora?	Es lideren i es propicien comitès equivalents al comitè de Seguretat i Salut? El personal participa en els processos de consulta i participació? Es dona suport a altres càrrecs que participen en la Seguretat i Salut en el treball?	Actes de reunions, NOFC	D
	S'assoleixen els resultats dels processos? Es proposen millores?	S'assoleixen els resultats dels processos? Es proposen millores? Es propicien activitats i llocs de treball segur i saludables?	RxD, Avaluacions de riscos, visites/inspeccions a les instal·lacions	D/CSST

	El personal se sent coresponsable? Disposa de recursos i suport de la direcció?	Es promou la cultura preventiva. Es disposa de recursos i suports de la direcció? Es protegeix els treballadors de represalies quan informen d'incidents, perills, riscos i oportunitats?	Enquestes	CQ
5.1.2 Lideratge i compromís respecte a les necessitats i expectatives dels clients		**-**		
	La direcció ha de demostrar el seu lideratge i compromís pel que fa a l'orientació del centre a l'alumnat, evidenciant que s'acompleixen i actualitzen els requisits del servei proporcionat	-	Actualitzacions periòdiques del Projecte Educatiu, polítiques i concrecions curriculars, RxD	D
	Es determinen els riscos i oportunitats que afecten a l'alumnat i el servei?	-	Determinació i actualització de l'estratègia basat en riscos i oportunitats, PdD i RxD	CQ
	L'alumnat està satisfet dels cursos i serveis?	-	Compliment compromisos cursos, resultats d'enquestes, resultats procés veus,	CQ
5.2 Política de qualitat		**5.2 Política de la SST**		
	La direcció ha d'establir, revisar, mantenir, comunicar i mantenir disponible una Política de Qualitat documentada, adequada a la missió del centre i de compromís en l'acompliment dels requisits i la millora contínua	La direcció ha d'establir, revisar, mantenir, comunicar i mantenir disponible una Política de SST documentada, adequada a la missió del centre i de compromís en l'acompliment dels requisits legals i altres requisits, proporcionar llocs de treball segurs i saludables, prevenció de lesions i deteriorament de la salut, eliminació de perill i reducció de riscos per a la SST, consulta i participació dels treballadors i la millora contínua	En un centre escolar: Política de qualitat i SST (integrades en un sol document), desplegades i mantingudes	D
	És adequada la política al PEC? disposa d'un compromís explícit	La política de SST es comunicada i ENTESA per totes les parts interessades?	Incorporar la política de SST en el PEC, NOFC. Comunicada per claustre, intranet... etc	D

	de compliment dels requisits del SG?			
	Està alineada amb l'estratègia? I amb la millora contínua?	Està alineada amb l'estratègia? I amb la millora contínua?	Alineada amb el PEC? Amb els principis de la seguretat i salut en el treball? Desplegament a l'estratègia?	D
5.3 Rols, responsabilitats i autoritats en l'organització		**5.3 Rols, responsabilitats i autoritats en l'organització**		
	La direcció ha d'assegurar-se que les responsabilitats i autoritats per a les funcions pertinents s'assignen, són comunicades i enteses dins de l'organització	La direcció ha d'assegurar-se que les responsabilitats i autoritats per a les funcions pertinents s'assignen, són comunicades i enteses dins de l'organització	Disposar d'unes NOFc actualitzades, disponibles, comunicades i enteses; incloent la responsabilitats dels processos i les derivades del sistema de gestió SGI (Qualitat i SST)	D
	Estan de determinades les funcions i responsabilitats que requereix la norma? Tots treballen alineats en satisfer les necessitats i expectatives de l'alumnat?	Estan de determinades les funcions i responsabilitats que requereix la norma? Tots treballen alineats en satisfer la seguretat i salut i expectatives dels treballadors i de l'alumnat?	NOFC, organigrama i grau de sensibilització respecte de la política Tots els llocs de treball han de incloure responsabilitats en SST per garantir la cultura preventiva en el centre. Exemple: Ús i garantir l'ús de equips de protecció individual durant les pràctiques, utilització dels equips seguint les normes de seguretat establertes, informar de condicions insegures, oportunitats de millora, ... En un centre escolar mirar que es fan les següents actuacions: -- Mantenir actualitzat l'organigrama del centre. -- Definició de rols, responsabilitats i autoritats per lloc de treball. -- Tenir les NOFC actualitzades amb les funcions específiques per al personal del centre, incloent-hi les específiques del SGSST. -- Facilitar les NOFC en el moment de la incorporació de nou personal.	CQ/CSST

	Els processos disposen de responsables que actuen com a líders?	Els processos disposen de responsables que actuen com a líders?	Responsables de procés. Els treballadors en cada nivell de l'organització han d'assumir la responsabilitat d'aquells aspectes del sistema de gestió de la SST sobre els que tinguin control.	D /Tot el claustre
	El/la CQ informa a la direcció del desenvolupament, resultats i oportunitats de millora del SG? Assegura la integritat del SG quan hi ha canvis?	El/la CPRL informa a la direcció del desenvolupament, resultats i oportunitats de millora del SGSST? Assegura la integritat del SGSST quan hi ha canvis?	RxD, grau de maduresa del SG i resultats entrevistes. Resultats dels objectius i indicadors establerts	CQ/CSST
		5.4 Consulta i participació		
	-	La direcció ha establert un procés de consulta i participació a treballadors. La Direcció proporciona mecanismes, temps i recursos perquè el personal pugui consultar i participar amb un accés oportú a la informació clara i comprensible. S'han d'eliminar els obstacles i les barreres	Actes de reunions, resultats de les enquestes, bústies de suggeriments i queixes, … Consulta: política, necessitats iexpectatives de parts interessades, objectius, auditories, requisits legals,... Participació en: realització de les AAVV, les investigacions d'incidents, necessitats de formació, missatges a comunicar, mesures de control,...	D
	-	Els alumnes estan satisfets vers la seguretat i salut en el desenvolupament dels seus estudis en el centre. S'han d'eliminar barreres idiomàtiques, d'alfabetització i represives per pràctiques no segures i no descoratjar la participació dels alumnes.	Resultats d'enquestes, bústies de suggeriments i queixes, …	D
6 Planificació				
6.1 Accions per tal d'abordar els riscos i les oportunitats del centre i els seus processos		**6.1.1 Generalitats**		
	S'han definit objectius i estratègies al Projecte de direcció / Pla estratègic i els processos	S'han definit objectius i estratègies al Projecte de direcció / Pla estratègic i els processos per assegurar	Plans de millora per a la gestió dels riscos i oportunitats	D

	per assegurar l'acompliment dels resultats previstos?	l'acompliment dels resultats previstos?		
		S'han tingut en compte els perills, riscos i oportunitats de la SST i requisits legals i altres requisits per garantir que el sistema aconsegueixi els resultats previstos?		
	S'ha fet una identificació, valoració i planificació d'actuacions per fer front als riscos i aprofitar les oportunitats?	S'ha fet una identificació, valoració i planificació d'actuacions per fer front als riscos i aprofitar les oportunitats?	Matriu DAFO (o d'altres tècniques) del centre i processos	CQ
	S'han definit les activitats anuals per assolir els objectius? Està previst el seguiment, control i retiment de comptes?	S'han definit les activitats anuals per assolir els objectius? Està previst el seguiment, control i rendiment de comptes?	PGA,i fulls de seguiment d'activitats	D
	Es revisen els resultats i es fa retiment de comptes?	Es revisen els resultats i es fa retiment de comptes?	RxD, actes de Claustre i Consell Escolar, web	D
	Es gestionen els canvis i s'integren en el SGQ?	Es gestionen els canvis i s'integren en el SGI? Es realitza una Avaluació de riscos abans de què s'implementi el canvi?	RxD, Registre de gestió del canvi	CQ/Direcció /CSST
		6.1.2 Identificació de perills i avaluació de riscos i oportunitats		
		6.1.2.1 Identificació de perills		
	-	Es disposa de les Avaluacions de riscos dels llocs de treball i les instal·lacions per part SPP?	Avaluacions de riscos fetes pels Serveis Territorials del SPP (Seguretat, Higiene, Ergonomia, Psicosocials i Salut)	D/CSST
	-	S'identifiquen els perills per l'alumnat?	Estan descrits els perills dins de les pràctiques de treball? Exàmens o proves prèvies a l'inici de les pràctiques, Acollida d'alumnat...etc	CSST
	-	S'identifiquen els perills per contractistes?	Es realitza correctament la coordinació d'activitats empresarials	CSST

	-	S'identifiquen els perills per pràctiques dels alumnes en empresa?	S'han revisat els documents que fan referència a les condicions de treball en empreses del FCT.	Coordinació de FCT
		S'informa dels canvis reals en l'organització per actualitzar les AAVV?	RxD/Actes de reunions /Claustre	D/CSST
	-	S'actualitzen les avaluacions de riscos quan hi han canvis en el coneixement i/o informació sobre els perills?	Canvis de perillositats, canvis normatius referents a usos de materials, productes,...	
	-	Es tenen en compte les situacions externes de perill al voltant del centre de treball controlades per l'escola	Plans d'emergència i autoprotecció	
	-	Es tenen en compte les situacions externes de perill al voltant del centre de treball no contolat per l'escola	Plans d'emergència d'àmbit superior	
		6.1.2.2 Avaluació de riscos i altres riscos del sistema de gestió		
	-	Està documentada la metodologia i els criteris per avaluar els riscos de la SST i el SGI?	Mètode FINE, Mètode Binari,...	CSST
		6.1.2.3 Avaluació d'oportunitats per la SST i altres oportunitats per al sistema de la gestió de la SST		
	-	S'han identificat oportunitats per adaptar el treball, organització del treball, ambient?	Les oportunitats eliminen els perills i redueixen els riscos?	CSST
		6.1.3 Determinació dels requisits legals i altres requisits		
	-	Existeix una llista de requisits legals d'aplicació?	Existeix un responsable d'actualitzar els requists legals? Es té accés als requisits legals?	CSST/Mantenimment
	-	Els responsables son informats dels canvis en els requisits legals?	Pla de comunicació/Comunicats interns	CSST/D
		6.1.4 Planificació d'accions		

	-	Es disposa de la planificació preventiva del centre? Està actualitzada?	Pla de manteniment	Mantenimen t/CSST
	-	S'avaluen les eficàcies de les accions?	RxD	CSST/CQ/D
	-	Les accions afecten a tots els processos del sistema?	RxD	CSST/CQ/D
	-	Es té en compte la jerarquia dels controls ?	a) eliminar el perill; b) substituir amb processos, operacions, materials o equips menys perillosos; c) utilitzar controls d'enginyeria i reorganització del treball; d) utilitzar controls administratius, incloent la formació; e) utilitzar equips de protecció personal adequats.	CSST/D
	-	S'utilitzen les millors pràctiques?	Al planificar les accions l'organització ha de considerar les millors pràctiques, les opcions tecnològiques i els requisits financers, operacionals i de negocis.	CSST/CQ/D
6.2 Objectius de la qualitat i la planificació per assolir-los		**6.2 Objectius de la SST i la planificació per assolir-los**		
	El centre ha d'establir objectius de qualitat per a les funcions pertinents, els nivells i els processos necessaris del SGQ, ha de planificar com i quan assolir-los, amb quins recursos es compta i de qui és la responsabilitat	El centre ha d'establir objectius de SST per a les funcions pertinents, els nivells i els processos necessaris del SGI, ha de planificar com i quan assolir-los, amb quins recursos es compta i de qui és la responsabilitat	Objectius estratègics a mig i llarg termini que es concreten en els objectius operatius anuals del Pla de direcció / estratègic, i dels processos	D
	Són coherents amb el PEC, la política, l'estratègia i els principis de la qualitat?	Són coherents amb el PEC, la política, l'estratègia i els principis de la SST?	Alineament amb els documents estratègics, els processos, i la resta objectius de les coordinacions, departaments, professorat i alumnat del centre	D
	Els indicadors són SMART? Específics, mesurables, adequats,	Els indicadors són SMART? Específics, mesurables, adequats, realistes alhora	Revisar RxD	CQ/CSST

	realistes alhora que estimulants, a assolir en un temps determinat	que estimulants, a assolir en un temps determinat		
	---	Els indicadors són SMART? S'han tingut en compte resultats de les avaluacions de riscos i oportunitat i de la consulta i participació dels treballadors?	Revisar RxD	CSST
	Es valoren els resultats, es comuniquen i es fa retiment de comptes als grups d'interès? Estan documentats?	Es valoren els resultats, es comuniquen i es fa retiment de comptes als grups d'interès? Estan documentats?	Actes i web	CQ
6.3 Planificació dels canvis		**Equival al punt 6.1.4**		
	El centre ha determinat la necessitat de canvis en el sistema de gestió de qualitat i dur-los a terme de manera planificada?		Integració de canvis com a conseqüència dels riscos, veus, legals, recerca de la satisfacció del client, millores en processos, actualitzacions curriculars, etc.	D
	Planificació i sistemàtica documentada de la gestió dels canvis		RxD, Documents estratègics, programacions, plans de gestió dels canvis	CQ
7. Suport				
7.1 Recursos		**7.1 Recursos**		
7.1.1 Generalitats				
	El centre ha de determinar i proporcionar els recursos necessaris per a l'establiment, implementació, manteniment i millora contínua del sistema de gestió de qualitat, l'assegurament de la conformitat del servei i la satisfacció de l'alumnat	El centre ha de determinar i proporcionar els recursos necessaris per a l'establiment, implementació, manteniment i millora contínua del sistema de gestió de la SST.	Plantilles de personal, ingressos addicionals i col·laboracions externes? La infraestructura, l'ambient, etc.? Els recursos necessaris per tal de gestionar els processos?	A
	Estan controlats els recursos interns existents?	-	Pressupost, inventari, edifici i instal·lacions?	A

	Estan determinades i s'asseguren les necessitats i serveis externes?	-	Personal, control proveïdors, control compres, neteja, manteniments, subministraments, contractes?	A
7.1.2 Persones				
	El centre ha de determinar i proporcionar les persones necessàries per a l'aplicació efectiva del seu sistema de gestió de qualitat i per a l'operació i control dels seus processos	-	Assignar els recursos necessaris determinats a les NOFC per complir amb el previst al PEC? L'elaboració de criteris d'assignació de plantilles, elaboració dels horaris i la seva aprovació d'acord amb els criteris anteriors?	CE
7.1.3 Infraestructura		**Veure 8.1**		
	El centre educatiu ha de determinar, proporcionar i mantenir la infraestructura necessària per al funcionament dels seus processos i assolir la conformitat dels productes i serveis	-	Pla de manteniment general i els específics que s'escaiguin, contractació externalitats de recollida de residus, extintors, BIEs, energia, subministraments, etc. Assegurar que es proporcionen, mantenen i milloren els recursos d'infraestructures determinats als processos, per exemple amb el pressupost o plans especials.	A
	Existeixen plans de manteniment general? I específics (informàtic, BIEs, EPIs, etc.?	-	Plans específics?	A
	Existeixen plans d'emergència documentats?	-	Evacuació, confinament, gestió accidents, etc.	A
	Existeixen contractes de manteniment?	-	Per exemple d'equipament elèctric, ascensors, xarxes, maquinari específic, informàtic, telecomunicacions, combustibles, emergències, etc.	A
	Estan assegurades les comunicacions, transports, menjadors, reprografia, equipaments, etc.?	-	Veure els processos pertinents	A
7.1.4 Ambient per a l'operació dels processos				

	El centre ha de determinar, proporcionar i mantenir les condicions necessàries per al funcionament dels processos i assolir la conformitat dels productes i/o serveis	-	Plans de manteniment, ordre i neteja. Planificació de les emergències. Avaluacions ambientals, de riscos i els plans d'actuació corresponents. Plans d'acollida i retroalimentació periòdica al professorat. Plans d'RSC. Control de l'ús dels EPIs. Mesura del clima i plans d'actuació. Accions adequades a la Política de qualitat. Documentació, plans i registres de les accions realitzades.	A
7.1.5 Recursos de seguiment i mesura		**Veure 9.1.1.**		
	L'organització ha de determinar i proporcionar els recursos necessaris per garantir resultats vàlids i fiables en el seguiment o mesurament que s'utilitza per verificar la conformitat dels productes i serveis d'acord amb els requisits	-	Verificar que es produeix l'harmonització de criteris sense desviacions significatives entre els diferents grups. Comprovar, per exemple a l'auditoria, que els instruments o programari de càlcul de qualificacions és correcte. Quan es realitzin operacions per a l'exterior, fruits d'acords de col·laboració o innovació, en el cas que s'utilitzin instruments de mesura com balances, dipòsits calibrats, mesuradors de gasos, pes, etc. aquests hauran de ser calibrats i verificats periòdicament, mantenint els registres corresponents. Assegurar que les mostres són adequades quan es realitzen anàlisis estadístics sobre una part de la població	CE
	El centre conservarà la documentació i registres corresponents com a evidència de la validesa dels dispositius de mesura	-	Actes, certificacions, factures, etc.	CE

	Cal que el centre determini la validesa dels resultats de mesurament anteriors	-	Assegurar que els criteris d'avaluació i qualificació es mantenen coherents des del Projecte Educatiu fins als expedients i certificats que emet la secretaria del centre per a l'alumnat	CE
7.1.6 Coneixement de l'organització				
	El centre ha de determinar els coneixements necessaris per a l'operació dels seus processos i assolir la conformitat dels productes i serveis	-	Determinar el coneixement necessari i elaborar guies o documents (físics o digitals) on trobar-lo. Incloure la informació bàsica del centre als Plans d'acollida. Elaborar plans de formació interna de centre i/o processos d'acompanyament i/o mentoring.	CE
	Aquests coneixements s'hauran de protegir i mantenir, i garantir que estan disponibles per a la resta de l'organització	-	El centre ha d'establir sistemes per tal de garantir que es manté disponible el coneixement.	CE
	El centre ha de tenir en compte quin és el seu coneixement, com abordar les noves necessitats i com incorpora-les a l'organització	-	Dissenyar i implementar plans de formació inicials i permanents, verificar l'eficàcia de les accions realitzades	CE
7.2 Competència		**7.2 Competència**		
	Cal determinar la competència de les persones del centre, assegurar-se que són competents, prendre les accions per adquirir, o actualitzar, la competència necessària, i avaluar l'eficàcia de les accions preses	Cal determinar la competència de les persones del centre, assegurar-se que són competents, prendre les accions per adquirir, o actualitzar, la competència necessària, i avaluar l'eficàcia de les accions preses	Definir els perfils dels diferents llocs de treball, determinar les competències i el nivell requerit	CE
	Cal assegurar-se de que les persones son competents	Cal assegurar que les persones siguin competents (Educació, formació o experiència apropiada)	Comprovar periòdicament les competències de les persones, i assignar les responsabilitats a les matèries educatives, i els processos i prevenció, assegurant que es disposa de la competència requerida o s'adquirirà abans de la prestació del servei	CE

	Segons la situació cal prendre les accions per adquirir, o actualitzar, la competència necessària, i avaluar l'eficàcia de les accions preses	Segons la situació cal prendre les accions per adquirir, o actualitzar, la competència necessària, i avaluar l'eficàcia de les accions preses	Dissenyar i implementar plans de formació inicials i permanents segons sigui necessari per mantenir les competències (de qualitat i de prevenció)	CE
	Mantenir la informació documentada apropiada com a evidència de la competència.	Mantenir la informació documentada apropiada com a evidència de la competència.	Mantenir registres de les accions per al seu anàlisi i millora	CE
7.3 Presa de consciència		**7.3 Presa de consiciència**		
	Cal assegurar que les persones que fan la feina sota el control de l'organització són conscients de política i els objectius de qualitat, la importància de la seva contribució i les conseqüències en cas que no s'ajustin als requisits del sistema de gestió de qualitat	Cal assegurar que les persones que fan la feina sota el control de l'organització són conscients de política i els objectius d'SST, la importància de la seva contribució i les conseqüències en cas que no s'ajustin als requisits del sistema de gestió d'SST	Assegurar l'alineament del personal amb la missió i els processos del centre. Per exemple a través de plans d'acollida, informació i retiment de comptes al Claustre i CE periòdicament	D
	Política de Qualitat	Política d'SST	La revisió i actualització pel Claustre i Consell Escolar de la Política i el seu desplegament fins l'empoderament de tot el professorat	D
	Els objectius de la qualitat	Els objectius d'SST	Alineació dels objectius personals i departamentals amb els objectiu de la qualitat	D
	La contribució a la eficàcia del sistema de gestió de la qualitat, els beneficis de la qualitat i els costos de la no qualitat	La contribució a la eficàcia del sistema de gestió d'SST, els beneficis de la prevenció i els costos de la no prevenció	Preguntar a les enquestes	CQ
	-	Els incidents i els resultats de les investigacions que siguin pertinents	Pla de comunicació/ Reunions comités de Seguretat	
	-	Tenen consciència sobre els seus perills i riscos? i quines accions preventives apliquen	Comunicació de les accions preventives del seu lloc de treball	Claustre

	-	Quina capacitat tenen d'allunyar-se de situacions de treball que consideren un perill imminent, així com disposicions per protegir-les de les conseqüències indegudes de fer-ho	Reunions, actes, conscienciació	Claustre
7.4 Comunicació		**7.4 Comunicació**		
	L'organització ha de determinar les comunicacions internes i externes relacionades amb el sistema de gestió de qualitat	L'organització ha de determinar les comunicacions internes i externes relacionades amb el sistema de gestió d'SST	Elaborar un Pla de comunicació, incloent què informació interna o externa? quan? qui? i com?	S
	Es pot elaborar un procediment on s'expliciti en una taula de doble entrada quan, qui, què es comunicarà per a cada grup d'interès.	Es pot elaborar un procediment on s'expliciti en una taula de doble entrada quan, qui, què es comunicarà per a cada grup d'interès.	Cal identificar la documentació que es retindrà (registres)	S
		S'informa de les reunions amb les famílies i altres grups d'interès, i es produeix la retroalimentació de les consultes i queixes, si escau. Es manté comunicació sobre la propietat del client i resposta davant de contingències, com per exemple obres, simulacres, incidents o d'altres que siguin d'interès.	Mantenir sistemes de comunicació eficaços, de queixes i suggeriments. Assegurar la propietat de l'alumnat, incloses les dades personals i els expedients acadèmics.	
	-	Es tenen en compte els requisits legals i altres requisits per comunicar de manera coherent la informació generada	Pla de comunicació	CQ
		7.4.2 Comunicació interna		
	-	Es comunica internament la informació del sistema SST	Pla de comunicació	CQ
	-	Es comuniquen els canvis	Pla de comunicació	CQ

	-	El procés de comunicació permet que els treballadors contribueixin a la millora continua	Pla de comunicació	CQ
		7.4.3 Comunicació externa		
	-	Es comunica externament la informació del sistema d'SST tenint en compte els requisits legals i altres requisits	Pla de comunicació	CQ
		Cal assegurar que la informació que el centre proporciona a l'alumnat i/o famílies via web, documents i reunions conté requisits de prevenció de riscos i està actualitzada	Lliurament de les normes de seguretat i prevenció de riscos del centre. Responsabilitats i obligacions del centre i de l'alumnat a l'alumnat i/o parts interessades.	CQ
7.5 Informació documentada		**7.5 Informació documentada**		
7.5.1 Generalitats		**7.5.1 Generalitats**		
	El SGQ ha d'incloure la informació requerida per la norma i la determinada per l'organització, aquesta s'ha de controlar en l'elaboració, actualització i distribució	El SGI ha d'incloure la informació requerida per la norma i la determinada per l'organització, aquesta s'ha de controlar en l'elaboració, actualització i distribució	PR de control documental i registres	CQ
	Cal que inclogui la informació requerida per aquesta norma internacional	Cal que inclogui la informació requerida per aquesta norma internacional	Allà on diu l'organització cal que …	CQ
	La informació determinada per l'organització per garantir l'eficàcia del SGQ	La informació determinada per l'organització per garantir l'eficàcia del SGI	Dissenyar i implementar un procediment de control de documents i registres per proporcionar resposta als requisits de la norma: autoritzacions d'ús, disponibilitat, adequada i pertinent a l'ús, protegida, distribuïda a qui la necessita, accés controlat; assegurament en l'emmagatzematge, la conservació, la recuperació, la preservació de la llegibilitat i el control dels canvis	CQ
7.5.2 Creació i actualització		**7.5.2 Creació i actualització**		

	Al crear i actualitzar la informació documentada de l'organització cal assegurar-se que:	Al crear i actualitzar la informació documentada de l'organització cal assegurar-se que:	PR de control de documents i registres	CQ
	a) la identificació i descripció (per exemple, títol, data, autor, o bé el nombre de referència),	a) la identificació i descripció (per exemple, títol, data, autor, o bé el nombre de referència),	Sistema d'identificació de documents?	CQ
	b) formats (idioma, versió, suport, canal, etc.)	b) formats (idioma, versió, suport, canal, etc.)	Control de versió actual?	CQ
	c) la revisió i aprovació d'acord a la idoneïtat i adequació	c) la revisió i aprovació d'acord a la idoneïtat i adequació	Sistemàtica d'elaboració, revisió i aprovació?	CQ
7.5.3 Control de la informació documentada		**7.5.3 Control de la informació documentada**		
	La informació documentada requerida pel SGQ, la norma ISO 9001 i la pròpia de l'organització s'ha de controlar per garantir la disponibilitat, protecció, accés i distribució, conservació i actualització davant dels canvis.	La informació documentada requerida pel SGI, la norma ISO 45001 i la pròpia de l'organització s'ha de controlar per garantir la disponibilitat, protecció, accés i distribució, conservació i actualització davant dels canvis.	Determinar les autoritzacions d'ús, disponibilitat, adequada i pertinent a l'ús, protegida, distribuïda a qui la necessita, accés controlat; assegurament en l'emmagatzematge, la conservació, la recuperació, la preservació de la llegibilitat i el control dels canvis	CQ
	Tant per a la informació d'origen intern com extern	Tant per a la informació d'origen intern com extern	Cal identificar, registrar, emmagatzemar, conservar i distribuir d'acord amb el previst al procediment de comunicació	CQ
8 Operacions				
8.1 Planificació i control operacional		**8.1 Planificació i control operacional**		
	L'organització ha de planificar, executar i controlar els processos necessaris per complir amb els requisits determinats en la realització de productes i la prestació dels serveis, i per posar en pràctica les accions determinades en el punt 6 de la norma	L'organització ha de planificar, executar i controlar els processos necessaris per complir amb els requisits determinats en la realització de productes i la prestació dels serveis, i per posar en pràctica les accions determinades en el punt 6 de la norma	Projecte educatiu, PGAC, processos, programacions didàctiques i registre (manuals de servei, procediments, guies, ...)	CE

	a) els criteri dels processos	a) els criteri dels processos	Programar els cursos d'acord amb el planificat: PGAC, horaris, assignació de recursos (EPIS, seguretat de màquines, espais de treball, FDS, ...) organització, control dels processos, etc. Assoliment dels criteris d'acceptació dels processos	CE
	b) l'aplicació dels controls sobre els processos	b) l'aplicació dels controls sobre els processos	Seguiment, control avaluació i millora dels processos En la gestió de la SST podem tenir com control operacionals a: control d'EPIS, control de mesures de prevenció, control d'ordre i neteja, control d'equips de lluita contraincendis, control de la formació en prevenció, control equips (màquines, rentaulls, escales, farmacioles, prestatgeries ...), senyalització, residus perillosos, control de productes químics i les seves fitxes de seguretat (FDS), visites de seguretat per garantir correctes comportaments i conscienciació, permisos de treball, consignació de màquines, radiacions...) Aquesta llista no és exhaustiva, és orientativa i pot donar-se els casos de què no sigui d'aplicació tots els controls en tots els centres, o bé que hi faltin per alguna particularitat singular. Aquests controls es basaran en les avaluacions de riscos del SPP.	CQ / CSST
	c) mantenir la informació documentada per a mantenir la confiança en què els processos s'han desenvolupat segons el previst	c) mantenir la informació documentada per a mantenir la confiança en què els processos s'han desenvolupat segons el previst	Elaborar i mantenir informació documentada del servei educatiu realitzat establert als manuals de servei	P
	L'organització ha de controlar els canvis planificats i tenir en compte efectes no desitjats	-	Seguiment acurat dels canvis en els processos i serveis	CQ

	L'organització ha d'assegurar el control dels processos realitzats pels proveïdors externs	-	Evidències documentades dels controls realitzat en processos externalitzats.	CQ/ CSST
	-	Adaptació del treball als treballadors	Evidències documentades i físiques de l'adaptació del lloc de treball d'un treballador/a segons els Servei de Prevenció Propi.	CSST/D
	-	Els llocs de treball amb diversos empleadors, l'organització ha de coordinar les parts pertinents del SGSST amb les altres organitzacions	Comunicació de les normes del centre i realització de la CAE	D/ CQ/ CSST
		8.1.2 Eliminar perills i reduir els riscos per la SST		
	-	Per la reducció de riscos s'utilitza la jerarquia dels controls?	Documentar com han aplicat la jerarquia en les accions planificades. Per exemple: insonorització, control de màquines, productes químics perillosos, canvi de mobiliari, il·luminació, condicions tèrmiques,...	CSST
		8.1.3 Gestió del canvi		
	-	S'han de comunicar els canvis de nous cursos, noves pràctiques, equips de treball, de requisits legals, condicions de treball, personal.	RxD, documentar els les exigències requerides i les accions dutes a terme per evitar riscos	CSST
	-	S'han revisat les conseqüències dels canvis no previstos	RxD	CSST/D
		8.1.4 Compres		
		8.1.4.1 Generalitats		

	-	Es defineixen control dels productes i serveis contractats per a la SST: protecció per escola, protecció del personal subontractat, fitxes de seguretat dels productes químics, marcat CE y manual d'instruccions de les màquines adquirides	Avaluar als proveïdors d'acord amb uns criteris ponderats, qualitatius i quantitatius, com per exemple: qualitat del producte i preus, assistència i assessorament al centre, temps de subministrament, nombre d'incidències anuals i tipus, sistema de gestió certificat, control d'aspectes ambientals, política de responsabilitat social corporativa, d'altres. Determinar els requisits de les entrades als processos prestats externament: compres, serveis, processos, etc. Controlar l'acompliment dels requisits dels productes, serveis o processos que s'han proporcionat per un proveïdor extern. Registrar els resultats de l'avaluació i, quan s'escaigui, de la reavaluació. Establir criteris de SST en les compres. Per exemple: característiques dels EPIS, fitxes de seguretat de productes químics, equips/ instal·lació amb dispositius de seguretat	A
		8.1.4.2 Contratistes		
	-	Cal assegurar que els productes i serveis prestats no posesn en perill al personal que es troba en les instal·lacions del dentre	Quan el centre externalitzi processos haurà de caracteritzar-los i controlar el seu desenvolupament i l'assoliment dels criteris de SST definits. Haurà de garantir que el CAE es porta a terme i les condicions de seguretat es compleixen per evitar incidents.	CSST/A
		8.1.4.3 Contractació externa		

	-	Cal assegurar l'adequació dels requisits abans de la comunicació al proveïdor extern, la qual inclourà: els requisits de la SST, l'adequada competència del personal, el manteniment de les interaccions, control i seguiment del proveïdor aplicat per l'organització, les activitats de verificació i validació en les pròpies instal·lacions del proveïdor, si escau.	Definir, i implementar, un procediment d'homologació de proveïdors i de les compres, per tal d'assegurar que aquests responen al que el centre requereix per realitzar un servei educatiu que compleixen amb els requisits legals i reglamentaris i requisits de la SST si escau.Exemple: subcontractació d'assessoria per a la gestió de l'Erasmus	A
		8.2 Preparació de resposta davant d'emergències		
	-	S'han definit els plans d'emergència segons l'avaluació de riscos del centre, incloent primers auxilis	Redacció i aprovació dels plans d'emergència o bé d'Autoprotecció. Segons la ubicació del centre, cal conèixer el pla d'emergències que li afecta per estar en un entorn de risc elevat determinat.	CSST
	-	Estan definits els càrrecs de les persones involucrades en els plans d'emergència i tenen la formació adequada per portar-los a terme i se'ls hi comunica els seus deures i responsabilitats	Evidències de les formacions en emergències a tot el personal, sobretot a equips d'intervenció, evacuació, comunicació (certificats, registre de notes de proves, llistats d'assistència). Evidències de cursos de primers auxilis. Coneixement per part del personal de les persones implicades en les emergències.	CSST

	-	Proves periòdiques i exercici de la capacitat de resposta del pla d'emergències	Realització de simulacres anuals en el centre. Redacció d'un informe. Anàlisi documentat dels resultats i presa d'accions correctives en cas de incidències en l'execució. S'hauria de garantir que tot el personal haguès fert al menys 1 simulacre en el periode de 3 anys de la certificació. Cal fer intervenir a l'alumnat i possibles proveïdors i subcontractistes que treballin/ estiguin en el centre.	CSST/D
	-	Es comunica els plans d'emergència a altres parts interessades	S'inclou el pla d'emergència en la CAE, formació i evacuació als alumnes, comunicació del pla a les visites, comunicació a altres entitats si ho requereix el servei de prevenció propi (Ajuntaments, entitats governamentals)	CSST/D
8.2 Determinació dels requisits per als productes i serveis				
8.2.1 Comunicació amb el client				
	Cal assegurar que la informació que el centre proporciona a l'alumnat i/o famílies via web, documents i reunions és la correcta i està actualitzada	-	Lliurament a l'alumnat (almenys) dels continguts de les matèries, sistema d'avaluació, qualificació i recuperació. Actualització de les programacions didàctiques, on s'inclou objectius i recursos necessaris. Establir una sistemàtica de comunicació amb l'alumnat i els seus representants: consell de delegats, membres del CE, i/o d'altres.	CE
	S'informa de les reunions amb les famílies i altres grups d'interès, i es produeix la retroalimentació de les consultes i queixes, si escau. Es manté comunicació sobre la propietat del client i resposta davant de contingències, com per exemple	-	Mantenir sistemes de comunicació eficaços, de queixes i suggeriments. Assegurar la propietat de l'alumnat, incloses les dades personals i els expedients acadèmics.	CE

	vagues. baixes continuades o d'altres que siguin d'interès.			
8.2.2 Determinació dels requisits relacionats amb els productes i serveis				
	Determinar els requisits per als productes i serveis que s'oferiran als clients	-	Elaborar i mantenir actualitzat el Projecte Educatiu i les concrecions curriculars, d'acord amb els requisits legals, reglamentaris, riscos de SST i accions preses, així com les actualitzacions corresponents i necessàries per a un servei educatiu de qualitat Informar, comunicar i orientar de manera coherent, mantenint evidències dels cursos que ofereix el centre a l'alumnat i/o famílies Elaborar, mantenir actualitzada, controlar i retre comptes del determinat a la Carta de Serveis i/o Compromís	A
	El compliment dels requisits legals i reglamentaris	-	Criteris d'acceptació de UF, mòduls i matèries	CE
	Criteris no establerts però necessaris i establerts pel centre	-	Carta de serveis / compromís	D
	Altres requisits addicionals no establerts o implícits	-	Servei educatiu de qualitat	CE
8.2.3 Revisió dels requisits relacionats amb els productes i serveis				
	Cal assegurar que el centre té la capacitat per complir amb els requisits per als productes i serveis que s'ofereixen a l'alumnat. El centre ha de dur a terme una	-	Cal organitzar, i implementar, un procediment de revisió, millora, validació i aprovació de cadascun dels programes formatius i assegurar que aquests estan alineats amb el previst al Projecte Educatiu. Cal retenir la informació documentada pertinent.	CE

	revisió abans de comprometre a oferir els cursos.			
	S'assegura que els requisits dels cursos proporcionen els requisits informats als clients, els explícits i implícits per a la qualitat del servei, els especificats pel centre educatiu, els legals i reglamentaris, així com el compromís de resoldre qualsevol desviació entre el compromís inicial i el resultat final, si escau. El centre confirma el coneixement del servei per part de l'alumnat amb l'acceptació de la matrícula.	-	Preinscripció i matrícula. Complir amb el previst al Pla de comunicació intern i extern Aplicar la sistemàtica prevista al procés d'interaccionar amb els grup d'interès interns i externs	S
8.2.4 Canvis en els requisits per als cursos i serveis educatius				
	El centre ha d'assegurar l'entrada d'informació per tal que els responsables dels processos siguin conscients dels nous requisits quan aquests han estat modificats	-	Mantenir RADARS d'informació per detectar els canvis que afectin als requisits del servei. Complir amb el previst al Pla de comunicació intern i extern. Aplicar la sistemàtica prevista al procés d'interaccionar amb els grup d'interès interns i externs.	S
8.3 Disseny i desenvolupament dels productes i serveis				

	Establir, implementar i mantenir un procés de disseny i desenvolupament que sigui apropiat per a assegurar la posterior provisió de productes i serveis	-	Si aplica, cal implementar i mantenir un procés de disseny i desenvolupament: establir entrades, resultats, controls, revisions del procés, verificació del procés i validació; assegurant que es compleixen les entrades, són les adequades, es controlen les sortides, els resultats són els esperats i estan alineats amb la missió. Es conservarà informació documentada del disseny, el desenvolupament i els canvis que es produeixin Aquest punt de la norma afecta als cursos fets a mida, no als reglats, tampoc a l'FP dual	S
	En la determinació de les etapes i els controls per al disseny i el desenvolupament, l'organització ha de considerar la naturalesa, la durada i la complexitat de les activitats de disseny i desenvolupament, les etapes del procés requerides, les activitats de disseny i verificació de desenvolupament i validació, les responsabilitats i autoritats, els recursos interns i externs necessaris, necessitats de participació i interrelació de les parts interessades, els requisits, el control i la informació necessària per evidenciar l'acompliment dels requisits de disseny i desenvolupament		L'establert al PEC, els requeriments legals i normatius, els recursos, les veus dels grups d'interès, les fases del procés del disseny i desenvolupament, el pilotatge de nous cursos si escau, l'assegurament del compliment dels requisits i la validació del servei	

	L’establert al PEC, els requeriments legals i normatius, els recursos, les veus dels grups d’interès, les fases del procés del disseny i desenvolupament, el pilotatge de nous cursos si escau, l’assegurament del compliment dels requisits i la validació del servei		Cal tenir en compte: Els requisits, les experiències anteriors, els requisits legals i reglamentaris, les normes establertes, el control de possibles fallades del disseny (pilotatge), validar el resultat d’un disseny adequat per al propòsit i mantenir els registres de les diferents fases del disseny fins la validació	
	Aplicar controls al procés de disseny i desenvolupament (Aquets punt afecta als cursos no regulats pel DdE i només quan és la primera vegada que s’imparteixen)		Cal establir un procediment de control del disseny i desenvolupament de nous cursos Una vegada aprovat el disseny, es poden implementar controls al desenvolupament del curs semblants a la formació reglada, o bé el que el centre determini si és apropiat per als objectius de la validació del nou curs	CE
	Cal assegurar que el disseny compleix amb els requisits, les especificacions i els objectius perseguits		El centre evidenciarà mitjançant el compliment dels criteris d’acceptació dels indicadors, per als objectius previstos del disseny i desenvolupament que compleix amb els requisits que especifiquen les característiques del servei, que serà adequat per tal que l’alumnat assoleixi les competències determinades, i que el curs està en disposició de complir amb la satisfacció de les parts interessades Cal mantenir els registres que serveixin per mantenir evidències posteriors i la base per a l’avaluació i millora	CE
	El centre ha d'identificar, revisar i controlar els canvis del disseny i desenvolupament		Mantenir el registres dels canvis, assegurar que compleixen amb el previst i modificar la documentació relacionada amb el disseny i desenvolupament: manuals, publicitat, web, etc.	CE
8.4 Control dels processos, productes i serveis externalitzats				

8.4.1 Generalitats				
	El centre assegura que els processos, productes i serveis prestats externament compleixen amb els requisits. Determina els controls que s'aplicaran en els processos, productes i serveis proporcionats externament.		Avaluar als proveïdors d'acord amb uns criteris ponderats, qualitatius i quantitatius, com per exemple: qualitat del producte i preus, assistència i assessorament al centre, temps de subministrament, nombre d'incidències anuals i tipus, sistema de gestió certificat, control d'aspectes ambientals, política de responsabilitat social corporativa, d'altres. Determinar els requisits de les entrades als processos prestats externament: compres, serveis, processos, etc. Controlar l'acompliment dels requisits dels productes, serveis o processos que s'han proporcionat per un proveïdor extern. Registrar els resultats de l'avaluació i, quan s'escaigui, de la reavaluació.	A
8.4.2 Tipus i abast del control				
	Cal assegurar que els processos, productes i serveis prestats externament no afectin negativament a la capacitat de l'organització per lliurar constantment productes i serveis que s'ajustin als seus clients. Assegurar l'adequació dels requisits abans de la comunicació al proveïdor extern. Determinar la verificació prèvia per tal d'assegurar que els aprovisionaments acompleixen amb el requisits.		Quan el centre externalitzi processos haurà de caracteritzar-los i controlar el seu desenvolupament i l'assoliment dels criteris de qualitat definits.	A

	Cal mantenir informació documentada del control dels subministraments externs		Registes de l'acompliment dels requisits.	A
8.4.3 Informació documentada pels proveïdors externs				
	Cal assegurar l'adequació dels requisits abans de la comunicació al proveïdor extern, la qual inclourà: els requisits dels processos, productes i serveis a proporcionar; la seva aprovació abans del lliurament, l'adequada competència del personal, el manteniment de les interaccions, control i seguiment del proveïdor aplicat per l'organització, les activitats de verificació i validació en les pròpies instal·lacions del proveïdor, si escau.		Definir, i implementar, un procediment d'homologació de proveïdors i de les compres, per tal d'assegurar que aquests responen al que el centre requereix per realitzar un servei educatiu de qualitat, compleixen amb els requisits legals i reglamentaris si s' escau.	A
8.5 Control producció i prestació del servei				
8.5.1 Control de la producció i prestació del servei				
	L'organització ha d'implementar la producció i la prestació del servei sota condicions controlades	-	Desplegar la documentació bàsica del centre, la documentació del SGQ, la disponibilitat dels recursos i persones, els resultats a assolir, el seguiment i controls de l'activitat, i la validació de l'adequació de l'aprovació de la PGAC amb la planificació del servei d'ensenyament i aprenentatge i de les avaluacions per tal d'assegurar que es proporciona un servei de qualitat	CE
8.5.2 Identificació i traçabilitat				

	El centre ha d'utilitzar mitjans adequats per identificar les sortides quan és necessari per garantir la conformitat de productes i serveis	-	Mantenir un procediment de control documental i de registres Assegurament de l'adequació del sistema d'avaluació i qualificació de l'alumnat, i els registres corresponents fins l'obtenció dels títols i certificats per mantenir la traçabilitat	CE
8.5.3 Propietat del client i proveïdors externs				
	El centre ha de tenir cura dels béns pertanyents als clients o proveïdors externs mentre estiguin sota el control de l'organització o estiguin sent utilitzats per l'organització	-	Guies de tractament de dades personals Descripció a les NOFC de com el centre aborda la seguretat de la propietat de l'alumnat, i d'altres grups d'interès (proveïdors, ...) que poden mantenir propietats en el centre	S
8.5.4 Preservació				
	Cal preservar les sortides durant la producció i la prestació de serveis, en la mesura necessària per garantir la conformitat amb els requisits Complir amb els requisits per a les activitats posteriors al lliurament associats amb els productes i serveis	-	Retenir la informació documentada del servei i les evidències de la qualitat de les sortides dels processos Sistema de gestió documental, plans d'emergències, seguretat ambiental, control d'EPIs, etc.	T
8.5.5 Activitats posteriors al lliurament del producte o servei				

	L'organització ha de complir amb els requisits per a les activitats posteriors al lliurament associats amb els productes i serveis	-	Incloure al procés d'interacció amb les veus el grup d'interès de l'exalumnat: enquestes de satisfacció i inserció, quan s'escaigui. Jornades exalumnes. Aprofitar la veu dels exalumnes per tal de millorar entrades de processos, en especial els d'E/A. Considerar la possibilitat d'oferir cursos complementaris, ampliació i/o actualització. Serveis de borsa de treball, autoempresa i vivers per a l'emprenedoria.	T
8.5.6 Control dels canvis				
	Revisar i controlar els canvis sobre la producció o la realització del servei, en la mesura necessària per tal d'assegurar la continuïtat de la conformitat amb els requisits	-	Controlar els canvis a partir de la sistemàtica establerta en els procediments de control documental. Especialment rellevants són els relacionats amb el servei: programacions i manuals de servei i els documents estratègics. En aquest cas cal establir un procediment per determinar de qui elabora, revisa i aprova. Els canvis de les programacions didàctiques realitzades durant el curs caldrà evidenciar la seva autorització i control a través de les actes del departament didàctic corresponent. Quan siguin rellevants o crítics per al servei s'haurà de verificar pel responsable corresponent de la direcció	CE
8.6 Alliberament de productes i serveis				
	Cal aplicar els plans previstos, en les etapes apropiades, per verificar que s'han complert els requisits dels productes i de serveis	-	Cal assegurar que s'acompleixen els criteris d'acceptació dels processos, els criteris d'avaluació i superació de matèries, cursos i etapes abans de lliurar els títols corresponents Cal assegurar que l'alumnat promociona d'acord amb els criteris establerts al Projecte de Centre i concrecions curriculars, i mantenir els registres determinats al sistema de gestió	

8.7 Control de les sortides no conformes (sortides, resultats, productes i serveis)				
	Cal assegurar que els productes que no s'ajustin als requeriments són identificats i controlats per prevenir el seu ús o lliurament no intencional Elaborar informació documentada sobre el control del servei no conforme i acomplir amb els requisits determinats	-	Determinar els criteris de validació dels cursos en el Projecte de Centre i aplicar les fases d'elaboració, revisió i aprovació abans de la seva realització. Treballar la gestió dels riscos per reduir la probabilitat que es produeixi un producte / servei / curs no conforme. Implementar un procediment del producte / servei no conforme, mantenir els registres de les accions preses i qui és el responsable de les decisions i accions a emprendre.	CE
9 Avaluació del servei				
9.1 Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació				
9.1.1 Generalitats		**9.1.1 Generalitats**		
	Cal definir que cal monitoritzar, com, quan, qui, la realització d 'avaluació i millora i l'impacte i/o canvi en el sistema; inclòs la qualitat i eficàcia del SGQ, la percepció del client, la seva veu, i la satisfacció respecte del servei	Cal definir que cal monitoritzar, com, quan, qui, la realització d 'avaluació i millora i l'impacte i/o canvi en el sistema; inclòs el compliment legal, les activitats i operacions relacionades amb els perills i riscos, objectius, eficàcia dels controls operacionals	Control de l'estratègia, processos i activitats. Control dels cursos a través d'avaluacions i equips docents. Informes dels responsables (o actes de reunions). Presa de decisions per la direcció. Compliment legal Eficàcia dels resultats de gestió EPIS, dispositius de seguretat màquines, compres, CAE, bones pràctiques en el laboratori,...	CQ
		El centre conservarà la documentació i registres corresponents com a evidència de la validesa dels dispositius de mesura que serveixin per a la SST. Per exemple: sonòmetres, luxòmetres, medidors de partícules, ...	Sol·licitar al SPP la calibració dels equips que han fet servir per les mesures higièniques i d'ergonomia.	
		Conèixer la veu, i satisfacció, dels grups d'interès, establir sistemes d'informació, comunicació, valoració i	Resultats d'enquestes a tot el personal afectat i a l'alumnat	CQ

		queixes, si escau en relació a la SST del centre		
9.1.2 Satisfacció del client				
	Conèixer la veu, i satisfacció, dels grups d'interès, establir sistemes d'informació, comunicació, valoració i queixes, si escau	-	A partir dels dos processos relacionats: interaccionar amb els grup d'interès interns i externs, i satisfacció dels grups d'interès, establir les sistemàtiques apropiades per conèixer el més ràpidament possible el grau de satisfacció dels alumnes, i altres grups d'interès. Tutories, reunions, representació de l'alumnat, taulells, revistes, xarxes socials, bústies, etc.	CQ
		9.1.2. Avaluació del compliment		
		S'ha establert la periodicitat d'avaluació del compliment legal i altres requisits	Registre del compliment dels requisits legals i altres requisits aplicables al centre segons periodicitat. Exemple: check-list dels requisits i els registres que li donen resposta (inspeccions legals, avaluacions de riscos, ...)	CSST
		Pendre decisions en cas d'incompliment legal	Obertura d'accions correctives per sol·lucionar els incompliments detectats.	CSST
9.1.3 Anàlisi i avaluació				

	Es determinarà la forma d'analitzar i avaluar les dades i la informació recollida per a validar la conformitat del servei, la satisfacció dels grups d'interès, la validesa del sistema de gestió, les mesures per fer front als riscos i oportunitats de millora i la presa de decisions per part de la direcció	-	Cal disposar de les dades del Pla Estratègic, projecte de direcció, processos i veus, entre aquestes cal tenir informació de com es gestionen els riscos del centre Les fitxes tècniques dels indicadors ens proporcionaran ajut a l'hora d'establir les metodologies per mesurar, recollir i distribuir les dades per a la presa de decisions. La revisió per la direcció, els informes de les auditories, els resultats del seguiment del Pla Estratègic, els resultats trimestrals dels cursos, les conclusions recollides en actes, informes i memòries, són elements que poden determinar la idoneïtat de la temporització i profunditat de l'anàlisi i presa de decisions a la comissió de qualitat i/o la direcció del centre Cal mantenir actualitzades les fitxes (MIB) dels indicadors que informen sobre què, qui, quan i com es recullen les dades, qui les analitza, a qui s'informa i la responsabilitat de prendre les accions pertinents.	CQ
9.2 Auditoria interna				
	Cal realitzar auditories internes planificades, assegurar que les aportacions s'incorporen al SGQ i mantenir informació documentada	Cal realitzar auditories internes planificades, assegurar que les aportacions s'incorporen al SGSST i mantenir informació documentada	Cal verificar periòdicament, el compliment dels requisits de la norma, els establerts pel centre i l'eficàcia i eficiència del sistema de gestió. L'acció requereix l'elaboració i lliurament a la direcció d'un informe d'auditoria que caldrà implementar El centre disposarà d'un equip de persones formades per realitzar les auditories internes i l'intercanvi, almenys, entre els centres del PQiMC	CQ/CSST
9.3 Revisió per la direcció				

	Cal revisar el sistema de gestió de qualitat de l'organització, a intervals planificats, per assegurar la seva contínua conveniència, adequació, efectivitat i alineació amb la direcció estratègica de l'organització.	Cal revisar el sistema de gestió de la SST de l'organització, a intervals planificats, per assegurar la seva contínua conveniència, adequació, efectivitat i alineació amb la direcció estratègica de l'organització.	La direcció revisa el SGI de manera planificada, el resultat inclou decisions i accions que s'incorporen al SGI i es manté informació documentada. Cal verificar coneixement del context del centre, gestió dels riscos, diagnòstic, estratègia, processos, plans, control, resultats i millora. S'ha d 'evidenciar el compromís i lideratge de la direcció envers el relacionat amb el SGI .	D
9.3.2 Entrades de la revisió per la direcció				
	Cal revisar el sistema de gestió de qualitat de l'organització, a intervals planificats, per assegurar la seva contínua conveniència, adequació, efectivitat i alineació amb la direcció estratègica de l'organització	Cal revisar el sistema de gestió de la SST de l'organització, a intervals planificats, per assegurar la seva contínua conveniència, adequació, efectivitat i alineació amb la direcció estratègica de l'organització	La direcció revisa el SGI de manera planificada, el resultat inclou decisions i accions que s'incorporen al SGI i es manté informació documentada. Cal verificar coneixement del context del centre, gestió dels riscos, diagnòstic, estratègia, processos, plans, control, resultats i millora . S'ha d 'evidenciar el compromís i lideratge de la direcció envers el relacionat amb el SGI.	CQ/CSST
9.3.3 Sortides de la revisió per la direcció				
	S'espera la sortida de decisions i plans per a la millora del sistema, l'estratègia del centre i fer front als riscos detectats	S'espera la sortida de decisions i plans per a la millora del sistema de la SST, l'estratègia del centre i fer front als riscos detectats	Informe (acta) de la revisió per la direcció que inclou almenys: oportunitats de millora, estratègies, canvis del sistema, necessitats de recursos, altres	CQ/CSST
10. Millora				
10.1 Generalitats		**10.1 Generalitats**		
	Determinar, seleccionar i implementar les accions i oportunitats de millora necessàries per complir amb els requisits del client i millorar la seva satisfacció	Determinar, seleccionar i implementar les accions i oportunitats de millora necessàries per complir el objectius de millora, l'acompliment de la SST i el compliment legal.	Millores en el sistema de gestió, processos, servei educatiu, persones, perills per a la SST ... que poden significar una reacció a una NC, una millora o innovació incremental. Millores en el sistema amb l'objectiu d'assolir la visió compartida.	D
10.2 No conformitats i accions correctives		**10.2 Incidents, No conformitats i accions correctives**		

	Resolució de NC abordant les causes que les produeixen, assegurant l'eficàcia de les solucions i els canvis incorporats al SGQ, mantenint la informació documentada necessària	Resolució de NC i incidents de la SST (accidents amb lesió, quasi accidents i situacions insegures) abordant les causes que les produeixen, assegurant l'eficàcia de les solucions i els canvis incorporats al SGSST, mantenint la informació documentada necessària	Procediment de servei no conforme i accions correctives. Procediment d'investigació d'incidents Mantenir informació documentada de les accions preses i l'eficàcia de les solucions implementades.	CQ/CSST
10.3 Millora contínua		**10.3 Millora contínua**		
	Cal incorporar la millora contínua per a mantenir l'eficàcia i eficiència del SGQ,	Cal incorporar la millora contínua per a mantenir l'eficàcia i eficiència del SGSST.	Aplicació sistemàtica de la PDCA a l'estratègia, processos i activitats. Resolució de les NC i incidents de SST, les propostes de l'informe de la revisió per la direcció, el seguiment i avaluació dels processos i els seus resultats, l'escolta activa de les veus, auditories, o la detecció d'oportunitats de millora, entre d'altres, són instruments per la millora contínua. La millora contínua entén la millora i innovació dels processos, els productes i serveis i el propi sistema de gestió de qualitat i la SST.	CQ

D	**Director/a**
A	**Administrador/a**
CE	**Cap d'Estudis**
S	**Secretari/a**
CQ	**Coordinador/a de Qualitat**
CD	**Cap de Departament**
T	**Tutor/a**
P	**Professor/a**
CSST	**Coordinador/a CSST**