



METODOLOGÍA DE INTEGRACION DEL SISTEMA DE  
GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN  
EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN LAS ENTIDADES  
PÚBLICAS COLOMBIANAS DE ORDEN NACIONAL

## TABLA DE CONTENIDO

<b>0. PRÓLOGO</b> .....	2
<b>1. INTRODUCCION</b> .....	3
<b>3. OBJETO</b> .....	6
<b>4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN</b> .....	6
<b>5. REQUISITOS NO INTEGRABLES</b> .....	7
<b>6. METODOLOGIA</b> .....	9
<b>6.1. Categoría – Política integrada</b> .....	16
<b>6.1.1 Subcategoría – Política integrada de Calidad y SST</b> .....	16
<b>6.2. Categoría - Organización</b> .....	18
<b>6.2.1. Subcategoría – Rendición de cuentas</b> .....	18
<b>6.2.2. Subcategoría – Obligación, responsabilidad, autoridad y comunicación</b> .....	20
<b>6.2.3. Subcategoría – Capacitación, formación, competencia y toma de conciencia</b> .....	22
<b>6.2.4. Subcategoría – Documentación</b> .....	25
<b>6.2.5. Subcategoría – Comunicación interna y externa</b> .....	28
<b>6.3. Categoría – Planificación y aplicación</b> .....	29
<b>6.3.1. Subcategoría – Evaluación inicial y planificación</b> .....	29
<b>6.3.2. Subcategoría – Objetivos</b> .....	32
<b>6.3.3. Subcategoría - Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos – Medidas de prevención y control</b> .....	33
<b>6.3.4. Subcategoría – Gestión del cambio</b> .....	35
<b>6.3.5. Subcategoría – Adquisiciones y contratación</b> .....	38
<b>6.4. Categoría – Evaluación</b> .....	39
<b>6.4.1. Subcategoría – Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora</b> .....	39
<b>6.4.2. Subcategoría – Auditoria interna</b> .....	42
<b>6.4.3. Subcategoría – Revisión por la alta dirección</b> .....	43
<b>6.5. Categoría – Acción en pro de mejoras</b> .....	45
<b>6.5.1. Subcategoría – Acción correctiva, preventiva y de mejora</b> .....	45
<b>7. CAJA DE HERRAMIENTAS</b> .....	47

## 0. PRÓLOGO

Este proyecto contemplo el propósito de la Maestría en Calidad y Gestión Integral la cual se enmarca en el campo de la calidad y los sistemas de gestión normalizados y su integración; entre ellos el de gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, responsabilidad social y gestión de riesgos. El desarrollo de esta metodología fue basado en la integración de los sistemas de gestión de la calidad y de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de generar el conocimiento requerido para facilitar la integración e implementación de estos sistemas en entidades públicas colombianas de orden nacional y se encuentra validada por expertos del tema en Ministerios de la rama ejecutiva del poder público colombiano establecidos en la ley 489 de 1998 en su artículo 38, literal d).

Es importante resaltar la posibilidad de sanciones administrativas, civiles y penales por el incumplimiento de estos sistemas, siendo un requisito legal para dichas entidades. Por otra parte, es importante resaltar que esta metodología contempla innovación en la integración de sistemas de gestión, ya que se basa en la nueva estructura propuesta por la ISO para los sistemas de gestión como lo es la estructura de alto nivel, incluyendo el sistema de gestión de calidad NTC ISO 9001:2015, el sistema de gestión de calidad para la gestión pública NTC GP 1000:2009 y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017 del Ministerio de Trabajo.

El sistema integrado de gestión propuesto en esta metodología gestiona aspectos administrativos de la organización como políticas, planes estratégicos, indicadores, aspectos de recurso humano, comunicaciones, capacitaciones, programa de auditorías, acciones correctivas, preventivas y de mejora, entre otros, los cuales se pueden manejar de manera integrada, generando a la organización reducción de costos por duplicidad de esfuerzos.

Con lo anterior, podemos concluir que es más rentable implementar sistemas de gestión integrados, que sistemas de gestión aislados en cuanto al mantenimiento, evaluación y mejora, permitiendo aunar esfuerzos y optimizar el uso de los recursos en términos de talento humano, financieros, tiempo y tecnológicos principalmente.

## 1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, Colombia ha implementado diferentes sistemas de gestión ya sea de forma voluntaria o mediante la obligación establecida en la normativa nacional, de acuerdo a lo que se relaciona a continuación:

### **Sistema de Gestión de Calidad**

ISO es la Organización Internacional de Normalización la cual tiene como propósito la preparación y expedición de normas internacionales en diferentes ámbitos, estas son elaboradas por comités técnicos, conformados por integrantes de diferentes países.

Una de estas normas elaboradas es la ISO 9001, la cual a la fecha tiene versión 2015 y tiene como propósito proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente, legales y reglamentarios aplicables, así como aumentar la satisfacción del cliente mediante la aplicación eficaz del sistema. Dicha norma es voluntaria y las organizaciones que desean cumplir los propósitos anteriormente mencionados realizan su implementación.

Ahora bien en Colombia mediante la Ley 872 de 2003 crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.

La cual establece en su artículo primero lo siguiente “Herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de tales entidades”, este sistema de gestión de calidad se convierte en obligatorio para todos “los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional. Así mismo en las Corporaciones Autónomas Regionales, las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo definido en la Ley 100 de 1993, y de modo general, en las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios de naturaleza pública o las privadas concesionarios del Estado.”

Que en consecuencia se expide el Decreto 4485 de 2009 la cual adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTC GP 1000 Versión 2009 y establece las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al Artículo 2 de la Ley 872 de 2003.

Por otra parte se debe tener en cuenta el artículo 133 de la Ley 1755 de 2015, la cual establece *“intégrese en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad de qué trata la Ley 872 de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998. El Sistema de Gestión deberá articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y entidades del Estado”*

Es por ello que el gobierno expide el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 este tiene como propósito actualizar los lineamientos del modelo integrado de planeación y gestión, su ámbito de aplicación son los organismos y entidades de órdenes nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público. En esta norma es importante resaltar el artículo 2.2.22.3.12 estableció que los organismos que consideren pertinente podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad y que los certificados provenientes de la NTC GP1000: 2009 continuaran vigentes hasta la fecha por la cual fueron expedidos.

### **Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo**

Con el propósito de prevenir lesiones y enfermedades laborales, así como promover y proteger la seguridad y salud de los trabajadores, el Gobierno Nacional comienza a desarrollar la expedición de normas que permitan cumplir dicho objetivo.

Mediante la Ley 9 de 1979, se establece la obligación para todo lugar de trabajo de tener un programa de Salud Ocupacional, dentro del cual se efectúen actividades destinadas a prevenir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo.

Así mismo el Decreto 614 de 1984 y la Resolución 1016 de 1989, establecen diferentes requisitos para la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional.

El país avanza en normatividad y expide la Ley 1562 de 2012 la cual entre otros cambios establece:

**“Salud Ocupacional:** Se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo.

**Programa de Salud Ocupacional:** en lo sucesivo se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”.

Por lo cual se expide el Decreto 1443 de 2014 (Hoy Decreto 1072 de 2015) por el cual se dictan todas las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El cual debe ser implementado por los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales.

### **Sistema Integrado de Gestión en Entidades Públicas Colombianas de Orden Nacional**

Con el avance y popularidad de la implementación de sistemas de gestión principalmente calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo, los cuales han seguido un desarrollo independiente y paralelo además de las necesidades que se generaron para su implementación en el sector industrial e hidrocarburos, se identificó la necesidad de hacerlo de manera integrada con el objetivo de aunar esfuerzos en el cumplimiento de sus requisitos.

Para un sistema integrado de gestión según lo expuesto por Fernández debe basarse en la definición y gestión de proceso, lo que permite especificar las actividades de la organización garantizando coherencia, secuencia correcta y una adecuada interacción con el fin de generar productos o servicios conformes y resultados de inocuidad para los trabajadores y el medio ambiente<sup>1</sup>.

Así como los sistemas de gestión tiene ventajas, los sistemas integrados de gestión además de simplificar la implementación, evidencia mayor eficacia y participación de los colaboradores durante este proceso. De igual manera, como se relaciona en el artículo de la referencia se alcanza un alto nivel en la mejora de las condiciones de trabajo, de la calidad y del respecto por el medio ambiente y principalmente es mayor la confianza de los clientes<sup>2</sup>.

Tal es el caso de Castillo y Martínez, quienes consideran que la garantía de integración de los sistemas radica en hacer una sola gestión, esto significa aplicar un solo planear, hacer, verificar y actuar<sup>3</sup>.

Finalmente es importante precisar que el artículo 4 de la Resolución 1111 de 2017 estableció la obligación para todos los empleadores del país, de integrar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo con los demás sistemas de gestión que se manejen al interior de la organización.

---

<sup>1</sup> FERNANDEZ HATRE, Alfonso. Sistemas Integrados de Gestión: Instituto de Desarrollo económico del Principado de Asturias. 67p

<sup>2</sup> FRAGUELA FORMOSO, J. A.; CARRAL COUCE, L.; IGLESIAS RODRÍGUEZ, G.; CASTRO PONTE, A.; RODRÍGUEZ GUERREIRO, M. J. La integración de los sistemas de gestión. Necesidad de una nueva cultura empresarial. Abril 26 de 2011, p.4 <http://www.redalyc.org/pdf/496/49622358005.pdf>

<sup>3</sup> GONZALEZ VILORIA, Sheryl. Sistemas Integrados de Gestión, un reto para las pequeñas y medianas empresas: Vol 9., No 1 (Ene – Jun, 2011); p. 76

## **2. ROLES**

### ***Representantes de la Alta Dirección:***

Serán responsabilidades del representante de la Alta Dirección, las siguientes:

- Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Informar a la alta dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad y de cualquier necesidad de mejora
- Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la entidad.

### **Responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo**

Serán responsabilidades del responsable del SG SST, las siguientes

- Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y como mínimo una (1) vez al año, realizar su evaluación.
- 10.2 Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- 10.3 Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

## **3. OBJETO**

Esta metodología está basada en la integración de manera que permita la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo requerido por el Decreto 1072 de 2015 en el Sistema de Gestión de Calidad (ISO 9001 – 2015 y GP 1000:2009) en las entidades públicas colombianas de orden nacional.

## **4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN**

Esta metodología puede ser implementada por todos los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional.

## 5. REQUISITOS NO INTEGRABLES

La metodología se basa únicamente en los requisitos que demandan integración en la implementación del Decreto único Reglamentario del sector trabajo Libro 2, Parte 2, Título 4 Capítulo 6 “Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo” y el Sistema de Gestión de Calidad (ISO 9001: 2015 y GP 1000:2009).

Por lo anterior, a continuación se relacionan los requisitos que NO se contemplaron en la elaboración de la metodología, de acuerdo a la correlación de los requisitos:

<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>			
<b>GP 1000:2009</b>		<b>ISO 9001:2015</b>	
<b>Numeral</b>	<b>Requisito</b>	<b>Numeral</b>	<b>Requisito</b>
4	Sistema de gestión de la calidad	4,4	Sistemas de gestión de la calidad y sus procesos
4.1	Requisitos generales		
4.2.2	Manual de calidad	4.3 4.4	Determinar el alcance del sistema de gestión de la calidad sistema de gestión de la calidad y sus procesos
5.2	Enfoque al cliente	5.1.2	Enfoque al cliente
7	Realización del producto o prestación del servicio	8	Operación
7.1	Planificación de la realización del producto o prestación del servicio	8.1	Planificación y control operacional
7.2	Procesos relacionados con el cliente	8.2	Requisitos para productos y servicios
7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio	8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y servicios
7.2.2	Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio	8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y servicios
7.3	Diseño y desarrollo	8,3	Diseño y desarrollo de productos y servicios
7.3.1	Planificación del diseño y desarrollo	8.3.1 8.3.2	Generalidades Planificación del diseño y desarrollo



7.3.2	Elementos de entrada para el diseño y desarrollo	8.3.3	Entradas para el diseño y desarrollo
7.3.3	Resultados del diseño y desarrollo	8.3.5	Salidas para el diseño y desarrollo
7.3.4	Revisión del diseño y desarrollo	8.3.4	Controles del diseño y desarrollo
7.3.5	Verificación del diseño y desarrollo		
7.3.6	Validación del diseño y desarrollo		
7.3.7	Control de los cambios del diseño y desarrollo	8.3.6	Cambios del diseño y desarrollo
7.5	Producción y prestación del servicio	8.5	Producción y prestación del servicio
7.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio	8.5.1 8.5.5	Control de la producción y de la prestación del servicio actividades posteriores a la entrega
7.5.2	Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio	8.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio
7.5.3	Identificación y trazabilidad	8.5.2	Identificación y trazabilidad
7.5.4	Propiedad del cliente	8.5.3	Propiedad de los clientes o proveedores externos
7.5.5	Preservación del producto y/o servicio	8.5.4	Preservación
8.2.1	Satisfacción del cliente	9.1.2	Satisfacción del cliente
8.2.4	Seguimiento y medición del producto y/o servicio	8.6	Liberación de productos y servicios
8.3	Control del producto y/o servicio no conforme	8.7	Control de las salidas no conformes

### **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo**

#### **Decreto 1072 de 2015**

Artículo 2.2.4.6.32.	Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales
Artículo 2.2.4.6.25	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias

## 6. METODOLOGÍA

La estructura de la metodología se basa en una categoría central denominada sistema integrado de gestión, esta es discriminada en categorías de acuerdo a los lineamientos establecidos en las Directivas relativas de la Organización Internacional del Trabajo (ILO-OSH-2001), dado que estas constituyen la base del sistema gestión de la seguridad y salud en el trabajo propuesto en el Decreto 1072 de 2015.

De acuerdo a lo anterior se establecieron las subcategorías e ítems como se muestra a continuación:

Categoría central	Categoría	Subcategoría	Ítems
Sistema Integrado de Gestión	Política Integrada	Política integrada calidad y SST	Documentada
			Firmada
			Divulgada, disponible y aplicada
			Con alcance a todos los trabajadores
			Coherentes con planes estratégicos
			Revisión anual y mejora continua
			Específica y apropiada a la empresa, tamaño, propósito y contexto.
			Cumplimiento de requisitos CLIO
	Organización	Rendición de cuentas	Establecer el compromiso
			Debe ser realizado por todos los que se les haya asignado responsabilidades en el SG SST.
			Rendir cuentas en relación al desempeño en SST.
			Se debe realizar mínimo una vez al año.
			Se puede realizar a través de medios escritos, electrónicos, verbales o una integración de estos.
		Debe estar documentada.	
		Obligación, responsabilidad,	La alta dirección debe definirlas, asignarlas

		<p>autoridad y comunicación.</p>	<p>comunicarlas y entenderlas, para empleadores y trabajadores.</p>
			<p>Identificar las obligaciones de las ARL</p>
		<p>Capacitación, formación, competencia y toma de conciencia.</p>	<p>Determinar la competencia necesaria de las personas.</p>
			<p>Definir requisitos de formación, conocimiento y practica</p>
			<p>Toma de conciencia de las personas.</p>
			<p>Adoptar y mantener disposiciones para su cumplimiento.</p>
			<p>Elaborar un programa de capacitación, con revisión anual.</p>
			<p>Extensivo a todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.</p>
			<p>Evaluar la eficacia de las acciones.</p>
			<p>Conservar la información documentada como evidencia de la competencia.</p>
			<p>Participación del COPASST o Vigía de SST.</p>
			<p>Todo funcionario que ingrese por primera vez, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar.</p>
		<p>Documentación</p>	<p>Mantener disponible y actualizados los documentos requeridos por las normas del Sistema</p>

			<p>Control de documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación y descripción</li> <li>- Formato y medio de soporte</li> <li>- Flujo de revisión respecto a la conveniencia y adecuación</li> <li>- Revisión pertinente</li> <li>- Control de cambios y versión vigente</li> <li>- Disponibles en los puntos de uso</li> <li>- Legibles y fácilmente identificables</li> <li>- Documento externos</li> <li>- Documentos obsoletos</li> <li>- Protegida adecuadamente</li> <li>- Distribución, acceso, recuperación y uso</li> <li>- Almacenamiento y preservación</li> <li>- Conservación y disposición</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• En custodia del responsable del sistema de gestión</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redactada de manera clara y entendible</li> </ul>
			<p>Control de registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación</li> <li>- Almacenamiento</li> <li>- Protección</li> <li>- Recuperación</li> <li>- Tiempo de retención</li> <li>- Disposición de los registros</li> <li>- Legibles, fácilmente identificables y recuperables</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservar los registros (fácil legibles, fácilmente identificables, accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida) requeridos por las normas del Sistema.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservación de documentos y registros</li> </ul>
		Comunicación interna y externa.	Recibir, documentar y responder comunicaciones internas o externas.
			Tener mecanismos de comunicación externa para (productos y servicios, consultas, contratos, cambios, quejas, reclamos, propiedad del cliente, acciones de contingencia, entre otros)
			Tener mecanismos de comunicación interna para (Inquietudes, ideas, aportes, reportes, divulgación, peticiones, entre otros)
	Planificación y aplicación	Evaluación inicial y planificación	Contexto de la organización
			Partes interesadas
			Identificar prioridades en el SST
			Autoevaluación del sistema de conformidad con la normatividad vigente.
			Documentada
		Mecanismos de planificación basados en la evaluación inicial.	
		Recursos.	
		Riesgos y oportunidades del sistema.	
		Acciones para abordar riesgos y oportunidades	

		Objetivos	Ser claros, medibles, cuantificables y tener metas.
			Adecuados para las características, el tamaño y la actividad económica de la empresa.
			Compatibles con la normatividad aplicable.
			Comunicados.
			Revisados y evaluados mínimo una vez al año.
			Pertinentes para la conformidad de los productos y servicios.
			Documentados.
		Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos – medias de prevención y control	Aplicar una metodología sistemática.
			Documentada
			Utilizar metodologías adicionales para complementar la evaluación de los riesgos.
			Informar al COPASST o Vigía de SST resultados de las evaluaciones ambientales.
			Identificar y relacionar los trabajadores de actividades de alto riesgo.
			Empleador debe suministrar los EPP
			Realizar mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas.
			Realizar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores
			Corregir condiciones inseguras
			Gestión del Cambio
		Peligros y evaluación de riesgos derivados de estos cambios.	

			Informar y capacitar a los trabajadores sobre los cambios.
			Determinar necesidad del cambio.
			Propósito y consecuencias.
			Integridad del Sistema.
			Recursos.
			Responsabilidades y autoridades.
			Identificar cambios en requisitos de productos o servicios.
			Revisar y controlar cambios en la producción y prestación del servicio.
		Adquisiciones y contratación	Procedimiento para evaluar el impacto sobre SST que puedan generar los cambios internos o externos.
			Peligros y evaluación de riesgos derivados de estos cambios.
			Informar y capacitar a los trabajadores sobre los cambios.
			Determinar necesidad del cambio.
			Propósito y consecuencias.
			Integridad del Sistema.
	Evaluación	Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora	Recursos.
			Responsabilidades y autoridades.
			Identificar que necesita seguimiento y medición.
			Métodos y periodicidad apropiados para el seguimiento de los procesos, efectividad y manejo de recursos.
			Correcciones, acciones correctivas o preventivas.
Resultados disponibles y difundidos de manera permanente.			

			Evaluar desempeño y eficacia del Sistema.
			Conservar información documentada (registros)
		Auditoria interna	Procedimiento y registros
			Debe realizarse en intervalos planificados, pero como mínimo una vez al año.
			Planificada con la participación del COPASST
			Elaboración del programa de auditoría
			Definición de criterios y alcance de la auditoria.
			Selección de auditores.
			Realizar auditorías asegurando objetividad e imparcialidad.
			Comunicar los resultados de auditoría.
			Responsable del proceso debe asegurar la toma de acciones frente a los resultados de la auditoría.
			Revisión por la alta dirección
		Debe realizarse en intervalos planificados, pero como mínimo una vez al año.	
		Planificada con la participación del COPASST	
		Elaboración del programa de auditoría	
		Definición de criterios y alcance de la auditoria.	
		Selección de auditores.	
		Realizar auditorías asegurando objetividad e imparcialidad.	
	Comunicar los resultados de auditoría.		
	Acción en pro de mejoras	Acción correctiva, preventiva y de mejora	A partir de resultados de supervisión y medición, auditorías, revisión por la dirección y quejas.



			Documentadas y difundidas.
			Definición de responsables y fechas de cumplimiento.
			Identificar oportunidades de mejora continua.
			Garantizar los recursos para la mejora continua.
			Procedimiento acciones correctivas, preventivas.
			Conservar información documentada.

## 6.1. Categoría – Política integrada

### 6.1.1 Subcategoría – Política integrada de Calidad y SST

#### 6.1.1.1. Correlación de requisitos

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.5	Política de la seguridad y salud en el trabajo.				
2.2.4.6.6	Requisitos de la política de seguridad y salud en el trabajo.	5.3	Política de la calidad	5.2	Política de la calidad
2.2.4.6.7	Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo (SST).				

#### 6.1.1.2. Ítems de la política integrada

- Documentada
- Firmada
- Divulgada, disponible y aplicada
- Con alcance a todos los trabajadores
- Coherentes con planes estratégicos
- Revisión anual y mejora continua

- Específica y apropiada a la empresa, tamaño, propósito y contexto.
- Cumplimiento de requisitos CLIO
- Establecer el compromiso

### **6.1.1.3. Desarrollo de la política integrada**

La alta dirección debe establecer directrices tanto en materia de calidad como en seguridad y salud en el trabajo derivadas de una identificación previa de las necesidades y expectativas de los usuarios y demás partes interesadas frente a la prestación del servicio y a la prevención de riesgos y peligros, direccionando al establecimiento de la planificación estratégica del sistema integrado de gestión definiendo de esta manera los lineamientos generales que debe seguir la organización, en concordancia con lo establecido en la Ley 482 de 2003 *"Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"* que en su artículo 4 establece requisitos para su implementación.

De acuerdo a lo anterior, es necesario definir las intenciones y directrices que debe seguir la entidad para la implementación, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión (SIG) en todos los niveles para lo cual debe contar con el compromiso establecido a través de la política integrada documentada y adoptada, para lo cual debe contemplarse las siguientes consideraciones:

- a. Misión, naturaleza de sus peligros y contexto
- b. Planes estratégicos y sectoriales establecidos por el gobierno
- c. Necesidades y expectativas de las partes interesadas y su interacción
- d. Cumplimiento a los requisitos de partes interesadas, legales, de la entidad e inherentes a la misma.
- e. Problemas en la prestación del servicio (PQRS)
- f. La operación interna
- g. La prevención y gestión de riesgos y peligros a los trabajadores
- h. Debe ser referente para la definición de los objetivos estratégicos y metas
- i. Compromiso de mejora continua
- j. Sostenibilidad del sistema integrado de gestión

Para garantizar el compromiso de la alta dirección, se realizan mesas de trabajo con su participación donde se contemplen directrices asociadas al propósito del SIG relacionado a la calidad y a la Seguridad y salud en el trabajo, desplegado en un plan definiendo objetivos, las metas, el cronograma, los recursos, los responsables y los mecanismos de seguimiento.

La política del SIG debe:

- Ser adoptada, socializada y entendida por todos los niveles de la organización mediante el mecanismo que la entidad defina.
- Accesible en el lugar de trabajo a todas las partes interesadas, tanto internas como externas
- Revisada y actualizada mínimo una vez al año

En relación a los resultados esperados del establecimiento de la política del Sistema Integrado de Gestión, es necesario que la entidad desarrolle mecanismos que permitan:

- Determinar el nivel de cobertura de la socialización de la política del SIG
- Evaluar el cumplimiento de la política y objetivos del Sistema Integrado de Gestión
- Identificar desviaciones de los resultados e implementación de acciones de mejora en relación al cumplimiento de lo planificado

## 6.2. Categoría - Organización

### 6.2.1. Subcategoría – Rendición de cuentas

#### 6.2.1.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
Numeral 3 articulo 2.2.4.6.8	Rendición de cuentas al interior de la empresa	N/A	N/A	5.1.1. literal a)	Generalidades

#### 6.2.1.2. Ítems integrados de la rendición de cuentas

- Debe ser realizado por todos los que se les haya asignado responsabilidades en el SG SST.
- Rendir cuentas en relación al desempeño en SST.
- Se debe realizar mínimo una vez al año.
- Se puede realizar a través de medios escritos, electrónicos, verbales o una integración de estos.
- Debe estar documentada.

#### 6.2.1.3. Desarrollo de la rendición de cuentas

El artículo 78 de la ley 1474 de 2011 señala que “todas las entidades y organismos de la Administración Pública tienen la obligación de desarrollar su

gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública. Para ello podrán realizar todas las acciones necesarias con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública”.

Así mismo para el desarrollo de la rendición de cuentas de forma integrada, tendremos como base la estructura que se establece en el CONPES No. 3654 de 2010, el cual presenta lineamientos de política para consolidar la rendición de cuentas como un proceso permanente entre la rama ejecutiva y los ciudadanos.

Los elementos bases para realizar una rendición de cuentas, son los siguientes:

- **Información:** Exponer o difundir datos, estadísticas, documentos, informes, entre otros, que permitan evidenciar la gestión en materia de calidad y seguridad y salud en el trabajo, para lo cual podrá tener en cuenta lo siguiente:
  - Resultados de la medición de indicadores que evidencien la eficacia de los dos sistemas de gestión.
  - Resultados de la revisión por la alta dirección.
  - Resultados de auditorías.
  - Informes o documentos relacionados con los accidentes, enfermedades o incidentes de trabajo.
  - Estadísticas de ausentismo, frecuencia, severidad, prevalencia, incidencia mortalidad.
  - Estadísticas o informes de satisfacción a los usuarios.
  - Publicación de los productos o servicios en proyecto.
  - Elaboración de planes de participación ciudadana.
  
- **Diálogo:** Este se desarrolla mediante la creación de espacios en los cuales los clientes o las partes interesadas pueden conversar ya sea para presentar resultados, como para obtener retroalimentación de la información publicada o de los comentario u observaciones que estos tengan frente al desempeño del sistema integrado de gestión, para lo cual podrá tener en cuenta lo siguiente:
  - Audiencias publicas
  - Reuniones
  - Mesas técnicas
  - Eventos de divulgación
  - Participación en programas
  - Publicaciones en redes sociales
  - Campañas de divulgación
  - Evaluaciones de desempeño

- **Incentivos:** Son todas las acciones que deben ser desarrolladas por la entidad para estimular y motivar la participación en la rendición de cuentas, por parte de las diferentes partes interesadas del Sistema Integrado de Gestión, para lo cual puede tener en cuenta lo siguiente:
  - Capacitaciones o charlas.
  - Establecer herramientas de rendición de cuentas.
  - Establecer reconocimientos por el desarrollo de estas actividades.

Es importante resaltar que la ejecución de estas actividades deberá ser desarrollada anualmente, por cada una de las partes que tenga asignadas responsabilidades en el Sistema Integrado de Gestión.

## 6.2.2. Subcategoría – Obligación, responsabilidad, autoridad y comunicación

### 6.2.2.1. Correlación de requisitos

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.8.	Obligaciones de los empleadores.		Responsabilidad de la dirección		
2.2.4.6.9.	Obligaciones de las administradoras de riesgos laborales (ARL).	5	Responsabilidad, autoridad y comunicación	5	Liderazgo
2.2.4.6.10.	Responsabilidades de los trabajadores.	5.5	Responsabilidad y autoridad	5.3	Roles, responsabilidades y autoridades en la organización
		5.5.1	Representante ante de la dirección		
		5.5.2			

### **6.2.2.2. *Ítems integrados de las obligaciones, responsabilidades, autoridades y comunicación.***

- La alta dirección debe definir las, asignarlas, comunicarlas y entenderlas, para empleadores y trabajadores.
- Identificar las obligaciones de las ARL

### **6.2.2.3. *Desarrollo de las obligaciones, responsabilidades, autoridades y comunicación.***

Para garantizar el establecimiento y la mejora continua del sistema integrado de gestión se deben definir las obligaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad como mínimo a los siguientes roles:

- a. Representante de la alta dirección con autoridad de dirigir y coordinar el Sistema Integrado de Gestión, quien tendrá la responsabilidad de coordinar representantes por subsistema (Calidad y SST) cuando la entidad lo considere necesario de acuerdo a la estructura orgánica de la misma.
- b. Comité del Sistema Integrado de Gestión conformado por los líderes de proceso y los representantes por subsistema cuando estos hayan sido designados y demás que la entidad considere necesario para la toma de decisiones
- c. Grupo operativo con representación de las diferentes áreas de la entidad con autoridad de liderar y coordinar el Sistema Integrado de Gestión de manera que garantice coherencia con la planeación estratégica.
- d. Grupo técnico con el propósito de garantizar una óptima implementación y desarrollo de los subsistemas de calidad y seguridad y salud en el trabajo, está a cargo del representante del subsistema respectivo y será el responsable de planificar y establecer los planes de trabajo enmarcado en la normatividad vigente aplicable.
- e. Grupo evaluador responsable de realizar la evaluación y seguimiento a la implementación, mantenimiento, medición y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, del cual hace parte la Oficina de Control Interno, y auditores internos en calidad o seguridad y salud en el trabajo según se requiera.
- f. Servidores públicos en todos los niveles de la organización, Directores, Subdirectores, Jefes de Oficina y servidores públicos en general.

Una vez definidos estos roles deben definirse a través de documento oficial (acto administrativo, circular, memorando, entre otros) en el cual debe consignarse como mínimo:

- Definición y conformación del Sistema Integrado de Gestión
- Representante de la alta dirección

- Conformación, funciones, sesiones, quorum, actas y demás que la organización crea convenientes para el control del Comité del Sistema Integrado de Gestión
- Conformación y funciones de los diferentes grupos establecidos (técnico, operativo y evaluador), así como de los servidores públicos.
- Aseguradora de Riesgos Laborales y Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo.

En los aspectos de seguridad y salud en el trabajo la entidad debe garantizar la inclusión de la obligaciones de las y los roles y responsabilidades de los mismos.

De igual manera, la entidad debe definir mecanismos que garantice la comunicación, entendimiento, de las obligaciones, responsabilidades y autoridad asignadas para el desempeño de sus roles y actividades, así como para el seguimiento de la apropiación y toma de conciencia de las mismas.

### **6.2.3. Subcategoría – Capacitación, formación, competencia y toma de conciencia**

#### **6.2.3.1. Correlación de requisitos**

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.11. 2.2.4.6.35	Capacitación en seguridad y salud en el trabajo -SST. Capacitación obligatoria	6.2	Talento Humano	7.2	Competencia
		6.2.1	Generalidades	7.1.6 7.2 7.3	Conocimientos de la organización Competencia Toma de conciencia
		6.2.2	Competencia, formación y toma de conciencia		

#### **6.2.3.2. Ítems integrados de la capacitación, formación, competencia y toma de conciencia**

- Determinar la competencia necesaria de las personas.
- Definir requisitos de formación, conocimiento y practica
- Toma de conciencia de las personas.
- Adoptar y mantener disposiciones para su cumplimiento.
- Elaborar un programa de capacitación, con revisión anual.

- Extensivo a todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.
- Evaluar la eficacia de las acciones.
- Conservar la información documentada como evidencia de la competencia.
- Participación del COPASST o Vigía de SST.
- Todo funcionario que ingrese por primera vez, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar.

### **6.2.3.3. Desarrollo de la capacitación, formación, competencia y toma de conciencia**

Este punto tiene como propósito cumplir los siguientes objetivos de conformidad a la Ley 909 de 2004, la cual señala:

*“1. La capacitación y formación de los empleados públicos está orientada al desarrollo de sus capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales, con miras a propiciar su eficacia personal, grupal y organizacional, de manera que se posibilite el desarrollo profesional de los empleados y el mejoramiento en la prestación de los servicios.*

*2. Dentro de la política que establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, las unidades de personal formularán los planes y programas de capacitación para lograr esos objetivos, en concordancia con las normas establecidas y teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del desempeño.”*

Así mismo el artículo 2.2.9.1 del Decreto 1083 de 2015 establece *“Los planes de capacitación de las entidades públicas deben responder a estudios técnicos que identifiquen necesidades y requerimientos de las áreas de trabajo y de los empleados, para desarrollar los planes anuales institucionales y las competencias laborales.”*

Por lo anterior las entidades públicas deben tener un plan institucional de capacitación que puede ser integrado con el programa de capacitación de seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta los siguientes pasos:

#### **1. Sensibilización y toma de conciencia**

Este paso tiene como propósito orientar a la entidad sobre el proceso de capacitación, por lo cual se dará a conocer como se efectuara el proceso de integración, su implementación y cuáles son los beneficios que se generan al desarrollarse.



En este punto es importante generar conciencia sobre la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de la política, objetivos, eficacia y desempeño del Sistema Integrado de Gestión y las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del mismo.

## **2. Identificación de necesidades de capacitación**

Para ello debemos tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Determinación de competencias necesarias del personal que desarrolla las labores
- Asegurarse que las personas son competentes en cuanto a educación, formación y experiencia
- Proporcionar formación o tomar acciones para adquirir la competencia y evaluar la eficacia de las acciones.
- Conocimientos necesarios para la operación de los procesos y para la prestación de los servicios.

Por lo anterior se iniciara creando mecanismos y estrategias que nos permitan identificar las necesidades de capacitación, enmarcadas en el desarrollo profesional de los trabajadores, en la generación de una cultura de prevención de accidentes y enfermedades laborales, así como del mejoramiento en la prestación de los servicios, lo cual contribuya al desempeño y eficacia del Sistema Integrado de Gestión.

## **3. Consolidación y análisis de la información**

Una vez consolidada la información se debe realizar el respectivo análisis, con el fin de establecer las prioridades de las acciones a realizar, documentándose un plan o programa integrado de capacitación institucional, para lo cual considerara como mínimo las siguientes variables:

- Realizar la planificación de acuerdo a la priorización.
- Programación de las actividades.
- Revisar y actualizar anualmente.
- Incluir la participación de la Alta Dirección y del COPASST o Vigía de SST en la definición de las acciones de capacitación o formación.
- Distribución de recursos.

## **4. Ejecución y seguimiento de la planificación**

Este paso se debe realizar el desarrollo de las diferentes acciones definidas en el plan o programa integrado de capacitación institucional.

Es importante establecer indicadores que permitan evidenciar la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones que se ejecutaron.

## 6.2.4. Subcategoría – Documentación

### 6.2.4.1. Correlación de requisitos

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.1 2	Documentación	4.2	Gestión documental		Información documentada
2.2.4.6.1 3	Conservación de los documentos.	4.2.1	Generalidades	7.5	Generalidades
		4.2.3	Control de documentos	7.5.1	Creación y actualización
		4.2.4	Control de registros	7.5.2 7.5.3	Control de la información documentada

### 6.2.4.2. Ítems integrados de la documentación

- Mantener disponible y actualizados los documentos requeridos por las normas del Sistema
- Control de documentos:
  - Identificación y descripción
  - Formato y medio de soporte
  - Flujo de revisión respecto a la conveniencia y adecuación
  - Revisión pertinente
  - Control de cambios y versión vigente
  - Disponibles en los puntos de uso
  - Legibles y fácilmente identificables
  - Documento externos
  - Documentos obsoletos
  - Protegida adecuadamente
  - Distribución, acceso, recuperación y uso
  - Almacenamiento y preservación
  - Conservación y disposición
- En custodia del responsable del sistema de gestión
- Redactada de manera clara y entendible
- Control de registros:
  - Identificación

- Almacenamiento
- Protección
- Recuperación
- Tiempo de retención
- Disposición de los registros
- Legibles, fácilmente identificables y recuperables
- Conservar los registros (fácil legibles, fácilmente identificables, accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida) requeridos por las normas del Sistema.
- Conservación de documentos y registros

#### **6.2.4.3. Desarrollo de la documentación**

La información documentada del Sistema Integrado de Gestión de la entidad debe considerarse como mínimo:

- a. La política y los objetivos del Sistema Integrado de Gestión
- b. Las responsabilidades asignadas para su implementación y mejora
- c. Los procedimientos y registros requeridos por el Sistema Integrado de Gestión y necesarios para la operación de la entidad.
- d. Los documentos requeridos para el cumplimiento de funciones que le permitan asegurar la planificación y control eficaz y eficiente del Sistema Integrado de Gestión.
- e. Un Manual del Sistema Integrado de Gestión que incluya el alcance, los procedimientos documentados establecidos para el Sistema Integrado de Gestión y una descripción de la interacción entre sus procesos.
- f. Garantizar el control de documentos requeridos por el sistema integrado de gestión, contemplando como mínimo lineamientos para:
  - Aprobación, revisión y actualización cuando sea necesario.
  - Identificación del estado de las versiones vigentes y de los cambios sustentados desde el punto de vista legal, técnico, laboral, y los demás que se consideren necesarios.
  - Disponibilidad en los puntos de uso de los documentos vigentes de acuerdo a su pertinencia
  - Legibles y fácilmente identificables
  - Identificación y control de distribución a los documentos externos que la entidad considere necesarios, así como de los documentos obsoletos
- g. La revisión de los documentos deben garantizar la pertinencia, eficacia y eficiencia de implementación, esto se puede garantizar mediante evidencias de participación y validación de los usuarios del mismo.
- h. Los cambios realizados a los documentos deben ser socializados y divulgados a los niveles de la organización y partes interesadas que se consideren pertinentes.

- i. Las responsabilidades asignadas en los documentos del Sistema Integrado de Gestión deben ser coherentes con el manual de funciones de la entidad y otras disposiciones de carácter legal aplicables.
- j. Controles para el uso y consulta de la información documentada, garantizando que está protegida adecuadamente contemplando aspectos como pérdida, confidencialidad, uso de la información, integridad, entre otros que se consideren pertinentes.
- k. El sistema integrado de gestión debe contar como mínimo con la siguiente información documentada:
  - La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.
  - El informe de las condiciones de salud, junto con el perfil sociodemográfico de la población trabajadora
  - El plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo – SST de la empresa
  - El programa de capacitación anual en seguridad y salud en el trabajo – SST
  - Los procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo;
  - Registros de entrega de equipos y elementos de protección personal
  - Registro de entrega de los protocolos de seguridad, de las fichas técnicas cuando aplique y demás instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo;
  - Los soportes de la convocatoria, elección y conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actas de sus reuniones o la delegación del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y los soportes de sus actuaciones;
  - Los reportes y las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de acuerdo con la normatividad vigente;
  - La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
  - Los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores, incluidos los resultados de las mediciones ambientales y los perfiles de salud arrojados por los monitoreos biológicos, si esto último aplica según priorización de los riesgos.
  - Formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, máquinas o equipos ejecutada
  - La matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales que le aplican a la empresa
  - Evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios.
  - Control de documentos y registros
  - Acciones correctivas, preventivas y de mejora
  - Auditorías Internas para el Sistema Integrado de Gestión
  - Revisión por la dirección

- I. Para la conservación de los documentos debe garantizarse el cumplimiento de los tiempos de retención según la normatividad aplicable

Con el fin de garantizar la trazabilidad de los documentos debe establecerse la codificación y los responsables del flujo elaboración, revisión y aprobación de acuerdo a los roles y responsabilidades establecidas y otros aspectos según la entidad crea pertinente, tales como:

- Requisitos de redacción y edición
- Estructura de la Documentación: Encabezado, lineamientos de codificación,
- Descripción de la modificación: Versión, Vigencia, control de cambios
- Autorización: Nombre, cargo y fecha de quienes elaboran, revisan y aprueban los documentos.
- Cuerpo de los procedimientos: Se sugiere que los procedimientos aplicables contemplen como mínimo:
  - Objetivo
  - Alcance
  - Definiciones
  - Normatividad relacionada
  - Responsabilidad y autoridad
  - Políticas de operación
  - Actividades, cada una debe relacionar responsables (área y cargo), registros, y cuando aplique puntos de control y tiempos de ejecución.
  - Documentos relacionados como anexos, que permiten dar instrucciones claras y específicas requeridas para su desarrollo (Instructivos, guías, formatos, modelos, entre otros.

## 6.2.5. Subcategoría – Comunicación interna y externa

### 6.2.5.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.14	Comunicación	5.5.3	Comunicación interna	7.4	COMUNICACIÓN
		7.2.3	Comunicación con el cliente	8.2.1	Comunicación con el cliente

### 6.2.5.2. Ítems integrados de comunicación interna y externa

- Recibir, documentar y responder comunicaciones internas o externas.
- Tener mecanismos de comunicación externa para (productos y servicios, consultas, contratos, cambios, quejas, reclamos, propiedad del cliente, acciones de contingencia, entre otros)
- Tener mecanismos de comunicación interna para (Inquietudes, ideas, aportes, reportes, divulgación, peticiones, entre otros)

### 6.2.5.3. Desarrollo de la comunicación interna y externa

Este componente se puede desarrollar teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Para el desarrollo de una comunicación eficaz es necesario identificar las partes interesadas que participarán e involucran en el desarrollo de las diferentes actividades de la entidad.
2. Identificación de los mecanismos, métodos y procesos de comunicación interna y externa, los cuales permitan compartir conocimiento e información, así como recolectar ideas o aportes de las partes interesadas, lo cual contribuya al desempeño del Sistema Integrado de Gestión.
3. Divulgar los mecanismos de comunicación, a las partes interesadas, e indicarles cómo debe ser el proceso de utilización de los mismos.
4. Recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas.

## 6.3. Categoría – Planificación y aplicación

### 6.3.1. Subcategoría – Evaluación inicial y planificación

#### 6.3.1.1. Correlación de requisitos

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.16.	Evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.	5.4	Planificación	4	Contexto de la organización
				4.1	Comprensión de la organización y de su contexto
2.2.4.6.17.	Planificación del sistema de gestión de la seguridad y	5.4.2	Planificación del sistema de gestión de la calidad	4.2	
				6	
				6.1	Comprensión

	salud en trabajo SG-SST.				de las necesidades y expectativas de las partes interesadas  Planificación  Acciones para abordar riesgos y oportunidades
--	-----------------------------	--	--	--	--

### **6.3.1.2. Ítems integrados de la evaluación inicial**

- Contexto de la organización
- Partes interesadas
- Identificar prioridades en el SST
- Autoevaluación del sistema de conformidad con la normatividad vigente.
- Documentada
- Mecanismos de planificación basados en la evaluación inicial.
- Recursos.
- Riesgos y oportunidades del sistema.
- Acciones para abordar riesgos y oportunidades

### **6.3.1.3. Desarrollo de la evaluación inicial**

Debe elaborarse un plan de trabajo anual a desarrollar en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, éste debe ser realizado por personal idóneo de conformidad con la normatividad vigente. Dicho plan se elabora de acuerdo al análisis y toma de decisiones identificadas a partir de la evaluación inicial permitiendo de esta manera priorizar las acciones a ejecutar de acuerdo al contexto de la organización y los cambios normativos.

Esta evaluación debe contemplar como mínimo aspectos relacionados a:

- a. Normatividad vigente
- b. Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- c. Identificación de amenazas y evaluación de la vulnerabilidad
- d. Programa de capacitación anual
- e. Programas de vigilancia epidemiológica

- f. Descripción sociodemográfica de los trabajadores y caracterización de su salud
- g. Estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad
- h. Indicadores

La metodología que establezca la entidad para determinar la evaluación inicial debe contemplar lo establecido en la Resolución 1111 de 2017 por el cual define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para empleadores y contratantes, entendiendo como estándares mínimos una serie de componentes obligatorios: normas, requisitos y procedimientos para registrar, verificar y controlar el cumplimiento de las condiciones básicas indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades de los empleadores y contratantes en el Sistema General de Riesgos Laborales.

En cuanto a la planificación del Sistema Integrado de Gestión debe considerarse de manera representativa los resultados de la evaluación inicial y revisión del cumplimiento de los estándares mínimos anteriormente mencionados, lo pertinente a los procesos, a la gestión de los riesgos de salud en el trabajo y seguridad, al sistema integrado de gestión y a los cambios que en él se desarrollen de la siguiente manera:

### **1. PLANIFICACIÓN DE PROCESOS:**

- a. Definir el alcance del Sistema Integrado de Gestión a partir del contexto estratégico de la entidad y necesidades y expectativas de las partes interesadas
- b. Identificar, socializar y comunicar los procesos, diagramarlos y clasificarlos de acuerdo con su naturaleza y estructura organizacional.
- c. Describir las características principales de los procesos tales como objetivo, alcance, líder de proceso, responsables, actividades principales enmarcadas en el ciclo de la mejora continua, recursos y los demás que la entidad considere pertinentes.

### **2. PLANIFICACIÓN DE RIESGOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**

- a. Definir prioridades en materia de SST en la entidad
- b. Definir plan de trabajo anual para el cumplimiento de los objetivos de SST, el cual debe especificar recursos y responsable

### **3. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

- a. Definir objetivos para el sistema integrado de gestión que sean medibles y cuantificables.
- b. Fortalecimiento de los componentes del direccionamiento estratégico del Sistema Integrado de Gestión (Política, objetivos, planificación, auditoría y mejora).
- c. Identificar y generar las acciones pertinentes para el cumplimiento de los requisitos legales aplicables



- d. Determinar metodología para el control de los requisitos legales tanto de su cumplimiento como de la disponibilidad para la consulta. (Ejemplo Normograma)
- e. Establecer la secuencia e interacción de los procesos, identificando tanto entradas y salidas como proveedores y clientes externos e internos a la entidad.
- f. Identificar listado maestro de documentos tanto internos como externos.
- g. Definir recursos humano, financiero, tecnológicos, infraestructura y los que la entidad considere pertinentes.
- h. Definir indicadores y mecanismos que garanticen el seguimiento y medición de la eficacia del sistema Integrado de Gestión y que permitan valorar su desempeño
- i. Mejoramiento continuo
- j. Desarrollar una estrategia de comunicación de acuerdo a las necesidades de comunicación tanto interna como externa relacionadas al sistema integrado de gestión.

#### 4. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

Los cambios que se identifiquen como necesarios deben desarrollarse considerando como mínimo el propósito, consecuencias, recursos, responsabilidades y autoridades.

##### 6.3.2. Subcategoría – Objetivos

###### 6.3.2.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.18.	Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG SST	5.4.1	Objetivos de la calidad	6.2	Objetivos de la Calidad y Planificación para lograrlos

###### 6.3.2.2. Ítems integrados de los objetivos

- Ser claros, medibles, cuantificables y tener metas.
- Adecuados para las características, el tamaño y la actividad económica de la empresa.
- Compatibles con la normatividad aplicable.

- Comunicados.
- Revisados y evaluados mínimo una vez al año.
- Pertinentes para la conformidad de los productos y servicios.
- Documentados.

### 6.3.2.3. Desarrollo de los objetivos

El punto de partida para la integración de los objetivos es la alineación y coherencia con los siguientes documentos:

- Política integrada de gestión
- Resultados de auditorías o evaluaciones de gestión
- Marco legal
- Recursos humanos, financieros y tecnológicos
- Plan de trabajo anual.

Dado que los objetivos son integrados, se deberá tener en cuenta la definición de los siguientes aspectos, así como el cumplimiento de los requisitos de los sistemas de gestión:

Que se va hacer	Que recursos se requieren	Quien es el responsable	Cuando se realizará	Como se evalúan los resultados

### 6.3.3. Subcategoría - Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos – Medidas de prevención y control

#### 6.3.3.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.15 2.2.4.6.23 2.2.4.6.24	Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración De Los Riesgos Gestión de Peligros y Riesgos	6.4	Ambiente de trabajo	7.1.4	Ambiente para la operación de los procesos

	Medidas de Prevención y Control				
--	---------------------------------------	--	--	--	--

**6.3.3.2. Ítems Integrados para la *Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos – Medidas de prevención y control***

- Aplicar una metodología sistemática.
- Documentada
- Utilizar metodologías adicionales para complementar la evaluación de los riesgos.
- Informar al COPASST o Vigía de SST resultados de las evaluaciones ambientales.
- Identificar y relacionar los trabajadores de actividades de alto riesgo.
- Empleador debe suministrar los EPP
- Realizar mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas.
- Realizar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores
- Corregir condiciones inseguras

**6.3.3.3. Desarrollo de la *Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos – Medidas de prevención y control***

Para el desarrollo, el empleador o contratante deberá realizar los siguientes pasos:

**1. Definición de la metodología a utilizar**

Para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, es necesario que el empleador o contratante defina una o varias metodologías a utilizar para el desarrollo de esta actividad.

Esto permitirá identificar los peligros, físicos, químicos, biológicos, psicosociales, de condiciones de seguridad, entre otros aplicables a la entidad y por consiguiente se realice la respectiva evaluación y valoración de los riesgos.

Para el desarrollo de este punto el empleador podrá contemplar las siguientes metodologías:

<b>Metodología</b>	<b>Descripción</b>
GTC 45	Guía para la identificación de peligros y valoración de los riesgos
Sobane	Estrategia de gestión del riesgo.
ANACT	Análisis de condiciones de trabajo
MAPFRE	Evaluación ergonómica
LEST	Evaluación global del puesto de trabajo.

RULA	Valorar el grado de exposición del trabajador por la adopción de posturas inadecuadas.
OWAS	Evaluación de posturas de trabajo

Es importante resaltar que su aplicación debe tener alcance para todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos los trabajadores. Sin perder de vista que debe ser desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de la empresa.

## **2. Medidas de prevención y control**

Una vez sea aplicada la metodología, se realizará la priorización de los riesgos y por ende la definición de medidas de prevención y control necesarias. Lo cual permitirá que la organización determine, proporcione y mantenga un ambiente adecuado, teniendo en cuenta los factores humanos y físicos, como sociales, psicológicos y físicos, entre otros.

No se puede perder de vista que las medidas de prevención y control, implementadas deben ser adaptadas al esquema de jerarquización (Eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos, equipos y elementos de protección personal).

## **3. Actualización**

Una vez implementadas las medidas de prevención y control, se deberá realizar la actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, con el propósito de evidenciar que los riesgos se llevaron a un nivel tolerable.

La actualización se debe realizar como mínimo una vez al año, cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, en la maquinaria o en los equipos.

Esto quiere decir que esta actividad no puede ser estática, sino al contrario, debe ser desarrollada bajo un mejoramiento continuo.

### **6.3.4. Subcategoría – Gestión del cambio**

#### **6.3.4.1. Correlación de requisitos**

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.26	Gestión del cambio	-	-	6.3 8.2.4 8.5.6	Planificación de los cambios Cambios en los requisitos para los productos y servicios Control de los cambios

#### **6.3.4.2. Ítems integrados de la gestión del cambio**

- Procedimiento para evaluar el impacto sobre SST que puedan generar los cambios internos o externos.
- Peligros y evaluación de riesgos derivados de estos cambios.
- Informar y capacitar a los trabajadores sobre los cambios.
- Determinar necesidad del cambio.
- Propósito y consecuencias.
- Integridad del Sistema.
- Recursos.
- Responsabilidades y autoridades.
- Identificar cambios en requisitos de productos o servicios.
- Revisar y controlar cambios en la producción y prestación del servicio.

#### **6.3.4.3. Desarrollo de la gestión del cambio**

Los cambios tanto para la prestación del servicio como para la gestión en SST que se desarrollen en la entidad deben ser controlados y documentados, así como conservar la información documentada que evidencie los resultados, la revisión y las acciones tomadas. Debe documentarse e implementar un procedimiento para los cambios que en materia de SST se generen.

Estos cambios deben garantizar el continuo cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables al sistema integrado de gestión y la identificación de riesgos y peligros que se deriven de dicho cambio.

Es importante tener en cuenta los siguientes lineamientos para la documentación e implementación del procedimiento:

- Considerar los impactos que se generen a la entidad y al sistema integrado de gestión en la ocurrencia de cambios institucionales significativos tales como de estructura organizacional, infraestructura, instalaciones, equipos, adecuaciones en los sitios de trabajo, competencias, cambios normativos, políticas o decisiones del gobierno, entre otras, deberán considerar los impactos en la SDA y en el SIG y los sistemas que lo integran.
- Establecer plan de trabajo que permita monitorear las acciones planteadas frente a los cambios e impactos identificados. Se pueden establecer planes de trabajo detallados para los aspectos legales, administrativos, de infraestructura o demás que la entidad considere.
- Los cambios identificados deben ser aprobados previamente de su ejecución por parte del Comité del sistema Integrado de Gestión
- Definir el responsable de conservar la documentación generada a partir de la ejecución de los cambios planificados.
- Para una adecuada planificación de los cambios debe considerarse el alcance de la divulgación y socialización de los cambios, la conformación de grupos, documentación, requisitos del SIG, instrumentos o requerimientos legales, administrativos, financieros, tecnológicos, de infraestructura, entre otros.
- Establecer una metodología que los siguientes aspectos:
  1. Dar respuesta a la iniciativa, y causas del cambio respondiendo las siguientes preguntas:
    - Quién requirió el cambio?
    - Cuál es la razón del cambio?
    - Qué retorno se requiere del cambio?
    - Cuáles son los peligros y riesgos que implica el cambio?
    - Cuáles medidas de prevención y control antes de su implementación?
    - Qué recursos se requieren para entregar el cambio?
    - Quién es el responsable de la construcción, las pruebas y la implantación del cambio?
    - Cuál es la relación entre este cambio y los otros cambios?
  2. Identificar las fuentes del cambios las cuales pueden ser:
    - La Gestión de Problemas: Se propone un cambio para dar solución a un error conocido
    - Necesidad de nuevos servicios
    - Nuevas estrategias institucionales
    - Cambio de legislación.
    - Mejoras, que pueden surgir por un empleado, cliente o proveedor.

En la definición del procedimiento deben contemplarse mínimo las siguientes actividades como:

1. Identificar los cambios
2. Identificar los impactos asociados al cambio
3. Proyectar, revisar la Solicitud de Cambio
4. Aprobación por parte del Comité SIG
5. Informar y capacitar al personal involucrado.

6. Seguimiento a la implementación
7. Socializar los resultados de la implementación

### 6.3.5. Subcategoría – Adquisiciones y contratación

#### 6.3.5.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.2 7 2.2.4.6.2 8	Adquisiciones Contratación	7.4	Adquisición de Bienes y Servicios	8.4	Control de Productos y Servicios Suministrados
		7.4.1	Proceso de adquisición de bienes y servicios	8.4.1	Generalidades
		7.4.2	Información para la adquisición de bienes y servicios	8.4.3	Información para proveedores externos
		7.4.3	Verificación de los productos y/o servicios adquiridos	8.4.2	Tipo y alcance del control

#### 6.3.5.2. Ítems integrados para las adquisiciones y la contratación

- Procesos, productos y servicios suministrados conformes a los requisitos.
- Determinar controles a los procesos, productos y servicios.
- Procedimiento para evaluar el impacto sobre SST que puedan generar los cambios internos o externos.
- Cumplimiento de especificaciones en el pliego de condiciones.
- Establecer he implementar la inspección u otras actividades para asegurar que el producto y/o servicio cumple.
- Entregar procesos productos y servicios conformes.
- El cliente puede llevar a cabo la verificación de las instalaciones del proveedor.
- Conservar la información documentadora de estas actividades.

### 6.3.5.3. Desarrollo de las adquisiciones y contratación

La entidad determinará los controles frente a los procesos, productos y servicios que sean comprados o adquiridos para el desarrollo de las actividades que puedan afectar:

- Los productos y servicios prestados por la entidad.
- La Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por lo anterior la entidad deberá documentar un procedimiento que contemple las actividades necesarias para el desarrollo de las compras o adquisiciones.

Por otra parte en este documento debe incluir criterios de calidad, seguridad y salud en el trabajo, para el desarrollo de la evaluación, selección, seguimiento al desempeño y reevaluación de proveedores y contratistas.

Dentro de los criterios podrá contemplar:

- Estadísticas de accidentalidad y enfermedad laboral.
- Experiencia.
- Capacidad de respuesta.
- Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.
- Cumplimiento de instrucciones.
- Cumplimiento normativo, entre otros que la organización crea pertinentes.

## 6.4. Categoría – Evaluación

### 6.4.1. Subcategoría – Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora

#### 6.4.1.1. Correlación de requisitos

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.1 9.	Indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.	7.6	Control de los equipos de	7.1.5	Recursos de seguimiento y medición
2.2.4.6.2 0.	Indicadores de estructura.	8	seguimiento y de medición	9	Evaluación del desempeño
2.2.4.6.2 1.	Indicadores de proceso.	8.1	Medición, análisis y mejora	9.1.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación
		8.4	Generalida	9.1.3	



2.2.4.6.2 2.	Indicadores de resultado.		des Análisis de datos		Análisis y evaluación  Generalidades
-----------------	---------------------------	--	--------------------------	--	--

#### **6.4.1.2. Ítems integrados del Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora**

- Identificar que necesita seguimiento y medición.
- Métodos y periodicidad apropiados para el seguimiento de los procesos, efectividad y manejo de recursos.
- Correcciones, acciones correctivas o preventivas.
- Resultados disponibles y difundidos de manera permanente.
- Evaluar desempeño y eficacia del Sistema.
- Conservar información documentada (registros)

#### **6.4.1.3. Desarrollo del Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora**

Los lineamientos establecidos en este ítem debe garantizar una medición efectiva de la eficacia y eficiencia del desempeño del Sistema Integrado de Gestión deben para la toma de decisiones pertinentes. Por esta razón debe establecerse que, cuando y los métodos de seguimiento y medición pertinentes tanto para el desarrollo como para el análisis.

La entidad debe tener en para la planificación de la medición y el seguimiento mecanismos utilizados por las entidades, tales como auditorías, encuestas de percepción, entrevistas, revisión por la dirección, planes de manejo de los riesgos identificados, entre otros.

Deben definirse indicadores con ficha técnica que permitan medir el cumplimiento de la política y objetivos del sistema integrado de gestión, en materia de SST deben determinarse indicadores que garanticen la evaluación al proceso y a la estructura. Esta ficha técnica debe contener como mínimo la siguiente información:

- Definición del indicador
- Interpretación del indicador
- Límites para el indicador
- Método de cálculo
- Fuente de la información para el cálculo
- Periodicidad del reporte
- Personas que deben conocer el resultado

En términos de Calidad la metodología establecida por la entidad debe asegurar el seguimiento y la medición garantizando adicional a la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad, la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio, asegurarse de la conformidad y mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad.

En temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo la entidad debe garantizar el seguimiento y la medición del desempeño del subsistema, el cual debe permitir identificar:

1. Medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la entidad.
2. Seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Seguimiento a la eficacia de los controles
4. Medidas proactivas de desempeño que permita realizar seguimiento a programas, controles y criterios operacionales
5. Medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades, incidentes y otras evidencias históricas de desempeño deficiente.
6. Registro suficiente de los datos y los resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis y la toma de decisiones.

El mecanismo adoptado por la entidad debe permitir valorar el desempeño del sistema integrado de gestión en términos de:

- La operación interna de la entidad, en términos de recursos, estructura, procesos y procedimientos, es decir, los requerimientos necesarios para que la entidad cumpla su misionalidad y garantice el compromiso frente a la seguridad y salud en el trabajo.
- Definición de estrategias y asignación de recursos, desde el compromiso de la alta dirección
- La prestación de bienes y servicio
- atención y servicio al ciudadano
- Cumplimiento de los requisitos legales aplicables basados en la matriz de requisitos legales
- La sostenibilidad en relación a la disponibilidad de los recursos para garantizar la mejora continua del mismo.

## 6.4.2. Subcategoría – Auditoría interna

### 6.4.2.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.2 9.	Auditoría de cumplimiento del SG SST.	8.2.2	Auditoría interna	9.2	Auditoría Interna
2.2.4.6.3 0.	Alcance de auditoría de cumplimiento del SG-SST	8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos	9.1.1	Generalidades

#### 6.3.4.2. Ítems integrados para la auditoría

- Procedimiento y registros
- Debe realizarse en intervalos planificados, pero como mínimo una vez al año.
- Planificada con la participación del COPASST
- Elaboración del programa de auditoría
- Definición de criterios y alcance de la auditoría.
- Selección de auditores.
- Realizar auditorías asegurando objetividad e imparcialidad.
- Comunicar los resultados de auditoría.
- Responsable del proceso debe asegurar la toma de acciones frente a los resultados de la auditoría.

#### 6.3.4.3. Desarrollo de las auditorías

Para la ejecución de las auditorías internas es necesario aunar esfuerzos, con las diferentes dependencias que se ven involucradas, como son:

- Oficinas Asesoras de Planeación
- Oficinas de Control Interno de Gestión
- Oficinas de Talento Humano

Esto con el fin de poder desarrollar auditorías combinadas y evitar que estas sean ejecutadas de forma independiente. Por lo cual es necesario que entre estas se efectúen las siguientes actividades de forma conjunta:

- Planificación: Elaboración del programa y plan de auditoria
- Coordinación de recursos (Viáticos, capacitación, formación, entre otras)
- Definición de responsabilidades, frecuencia, métodos, cambios que afecten la organización, criterios, alcance, selección de auditores, entre otras actividades.
- Definición de procedimiento

Se podrá tener en cuenta para la conformación de los equipos auditores, las siguientes opciones:

1. Auditores especializados en cada temática (calidad, seguridad y salud en el trabajo), por lo cual la auditoria deberá ser desarrolla en conjunto y cada auditor verificara lo de su competencia.
2. Auditores HSEQ, los cuales tengan la habilidad de auditar ambas temáticas.

El empleador podrá tomar como referencia la Norma técnica ISO 19011 – 2012 “Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión”.

### **6.4.3. Subcategoría – Revisión por la alta dirección**

#### **6.4.3.1. Correlación de requisitos**

DEC 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.31.	Revisión por la alta dirección.	5.6	Revisión por la dirección	9.3	Revisión por la dirección
		5.6.1	Generalidades	9.3.1	Generalidades
		5.6.2	Información de entrada para la revisión	9.3.2	Entradas de la revisión por la alta dirección
		5.6.3	Resultados de la revisión	9.3.3	Salidas de la revisión por la dirección

#### **6.4.3.2. Ítems de la revisión por la alta dirección**

- Realizada mínimo una vez al año.
- Debe ser reactiva y proactiva.
- Planificada.
- Documentar los resultados.

- Divulgar los resultados al COPASST o Vigía de SST.
- Información de entrada.
- Información de salida.
- Implementar acciones correctivas, preventivas y de mejora.

#### **6.4.3.3. Desarrollo de la revisión por la alta dirección**

La alta dirección debe desarrollar la revisión de la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión a intervalos planificados mínimo una vez al año y enfocarse en las siguientes consideraciones:

- a. Oportunidades de mejora y necesidad de cambios en el sistema
- b. Cambios en el contexto estratégico
- c. Medición del grado de cumplimiento de la política, objetivos, metas y resultados esperados del sistema, así como del control de los riesgos.
- d. Analizar la suficiencia de recursos y capacidad del sistema Integrado de Gestión para cumplir lo planeado.
- e. Como información de entrada a la revisión por la dirección debe contemplarse como mínimo:
  - Resultados de auditorías
  - Retroalimentación del cliente
  - Desempeño de los procesos y la conformidad del producto y/o servicio,
  - Estado de las acciones correctivas y preventivas,
  - Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección
  - Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad,
  - Recomendaciones para la mejora,
  - Resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la entidad, los cuales deben estar actualizados
  - Resultados de auditorías e indicadores
  - Establecer acciones que permitan la mejora continua
  - Vigilar condiciones en materia de SST
- f. Los resultados en materia de SST deben ser documentados y divulgados al COPASST o al Vigía de SST y al responsable de este subsistema de gestión.
- g. Los resultados de la revisión por la dirección del Sistema Integrado de Gestión debe permitir:
  - Implementar las acciones correctivas, preventivas y de mejora que garanticen el mejoramiento de la eficacia, eficiencia y efectividad.
  - Necesidades de cambio y de recursos
  - Mejoramiento de las condiciones de SST y de la prestación del servicio.

Para facilitar el aseguramiento de la alta dirección de la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continua y su verificación oportuna se considera necesario planificar la revisión por la dirección en el transcurso del año de acuerdo

a la pertinencia de las entradas a revisar, para esto el comité gerencial puede hacer las veces de Comité el Sistema Integrado de Gestión. Un ejemplo claro de pertinencia es la revisión iniciando el año de los objetivos, metas y resultados esperados del sistema en cada vigencia para una toma de decisiones oportuna en cuanto a asignación de recursos y tiempo para de ejecución de las acciones necesarias, entre otras.

Se debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección. De igual manera, documentar procedimiento para lo cual se sugiere además de relacionar las entradas, determinar como mínimo responsables, registros y puntos de control para actividades tales como:

- Solicitar la información de entrada
- Consolidar la información de entrada a cada proceso y elaborar la presentación
- Convocar al Comité del Sistema Integrado de Gestión - SIG
- Realizar la revisión por la dirección
- Identificar hallazgos, tomar decisiones y determinar acciones de mejora
- Realizar el acta del Comité del Sistema Integrado de Gestión o Comité de gerencia - Revisión por la Dirección
- Realizar el análisis del informe de revisión por la dirección

## 6.5. Categoría – Acción en pro de mejoras

### 6.5.1. Subcategoría – Acción correctiva, preventiva y de mejora

#### 6.5.1.1. Correlación de requisitos

DECRETO 1072 2015		GP 1000:2009		ISO 9001:2015	
Numeral	Requisito	Numeral	Requisito	Numeral	Requisito
2.2.4.6.3 3.	Acciones preventivas y correctivas.	8.5.2	Acción correctiva	10.2	No Conformidad y Acción Correctiva
		8.5.3	Acción preventiva	6.1	Acciones para Tratar Riesgos y Oportunidades
2.2.4.6.3 4.	Mejora continua.	8.5	Mejora	10	Mejora
		8.5.1	Mejora continua	10.1 10.3	Generalidades de la Mejora Continua

### **6.5.1.2. Ítems integrados de las acciones correctivas, preventivas y de mejora**

- A partir de resultados de supervisión y medición, auditorías, revisión por la dirección y quejas.
- Documentadas y difundidas.
- Definición de responsables y fechas de cumplimiento.
- Identificar oportunidades de mejora continua.
- Garantizar los recursos para la mejora continua.
- Procedimiento acciones correctivas, preventivas.
- Conservar información documentada.

### **6.5.1.3. Desarrollo de las acciones correctivas y preventivas**

Uno de los mayores inconvenientes en los sistemas de gestión, es la utilización excesiva de documentos, lo cual genera duplicidad de la información.

Por lo cual algunos de los aspectos a integrar pueden ser los siguientes:

- Acciones correctivas, preventivas o de mejora: Crear un único documento (Procedimiento) el cual brinde orientaciones para realizar la implementación de las acciones, de manera que pueda ser aplicado en términos de calidad, como de seguridad y salud en el trabajo.
- De la misma forma se deberá establecer un formato que permita documentar las acciones a implementar, las cuales deben tener como mínimo la identificación de responsables y fechas de cumplimiento.
- Alineación riesgos y oportunidades: Con el propósito de lograr el cumplimiento de los objetivos y mejorar el desempeño del sistema integrado de gestión, es necesario establecer un mecanismo mediante el cual la entidad logre identificar los efectos deseados y prevenir los no deseados.

Todas las acciones identificadas en la entidad, deben tener un análisis de la repercusión que se puede generar en el momento de su implementación, frente a los accidentes y enfermedades laborales, como en la satisfacción de los usuarios.

## 7. CAJA DE HERRAMIENTAS

No	Subcategoría	Herramientas de Gestión
6.1.1.	Política integrada de Calidad y SST	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/02%20Pol%C3%ADtica%20y%20Objetivos%20SIG.pdf">http://www.secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/02%20Pol%C3%ADtica%20y%20Objetivos%20SIG.pdf</a> política y objetivos del sistema integrado de gestión NTD SIG 001</li> <li>• Guía para la implementación del SG SST en empresas hasta 50 trabajadores (ANDI - OIT MINTRABAJO)</li> <li>• Guía técnica para la implementación del sg sst para mypimes</li> </ul>
6.2.1.	Rendición de cuentas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2338.pdf/cce8edb2-aeae-4a32-a591-199e81359654">https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2338.pdf/cce8edb2-aeae-4a32-a591-199e81359654</a> manual único de rendición de cuentas</li> <li>• No. 4 - Audiencias Públicas en la Ruta de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Administración Pública Nacional</li> <li>• Guía para la implementación del SG SST en empresas hasta 50 trabajadores (ANDI - OIT MINTRABAJO)</li> </ul>
6.2.2.	Obligación, responsabilidad, autoridad y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/01%20Responsabilidad%20y%20Autoridad%20SIG.pdf">http://www.secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/01%20Responsabilidad%20y%20Autoridad%20SIG.pdf</a> niveles de responsabilidad y autoridad del sistema integrado de gestión NTD SIG 001</li> </ul>
6.2.3.	Capacitación, formación, competencia y toma de conciencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• guía para la implementación del SG SST en empresas hasta 50 trabajadores (ANDI - OIT MINTRABAJO)</li> <li>• guía técnica para la implementación del SG SST para MYPIMES</li> <li>• Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación</li> </ul>
6.2.4.	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/proceso-gestion-documental-sig.pdf">http://secretariageneralalcaldiamayor.gov.co/sites/default/files/proceso-gestion-documental-sig.pdf</a>. proceso de gestión documental en el SIG NTD SIG 001</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TRD - Ley general de archivo</li> </ul>
6.2.5.	Comunicación interna y externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodología y técnicas para la comunicación participativa - FRAN BODECKER, ESTELÍ</li> </ul>
6.3.1.	Evaluación inicial y planificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía para la integración de los sistemas de gestión UNE 66 -177</li> <li>• Especificaciones de acceso público (PAS - 99)</li> </ul>
6.3.2.	Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodología SMART</li> <li>• guía técnica para la implementación del SG SST para MYPIMES</li> </ul>
6.3.3.	Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos – Medidas de prevención y control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos GTC 45</li> <li>• ISO 12100 - Seguridad de las maquinas</li> <li>• ARO - Análisis de riesgo por ocupación</li> <li>• HAZOP - Análisis de función de operatividad</li> <li>• Guía técnica para la implementación del SG SST para MYPIMES</li> </ul>
6.3.4.	Gestión del cambio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADKAR</li> <li>• KURT LEWIN</li> <li>• KOTTER</li> <li>• KARL ALBRECHT</li> <li>• GREINER</li> </ul>
6.3.5.	Adquisiciones y contratación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 80 de 1993</li> <li>• Colombia compra eficiente</li> </ul>
6.4.1.	Seguimiento, evaluación, medición y análisis de mejora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía técnica para la implementación del SG SST para MYPIMES</li> <li>• Metodología para la formulación de indicadores para el seguimiento y la evaluación desarrollo económico</li> <li>• Guía para la formulación de indicadores DNP</li> <li>• Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión</li> <li>• NTC 3701</li> </ul>

<b>6.4.2.</b>	Auditoría interna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión ISO 19011 : 2012</li> </ul>
<b>6.4.3.</b>	Revisión por la alta dirección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía técnica para la implementación del SG SST para MYPIMES</li> </ul>
<b>6.5.1.</b>	Acción correctiva, preventiva y de mejora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de administración del RIESGO DAFP</li> <li>• Guía técnica de implementación del SG SST para MYPIMES</li> <li>• Análisis de las causas raíces <ul style="list-style-type: none"> <li>* 5 Porque</li> <li>*Lluvia de ideas</li> <li>*Espina de pescado</li> <li>*Árbol de problemas</li> <li>* Histograma</li> <li>* Pareto</li> </ul> </li> </ul>