# GUIA SSP 19.135

**EVALUACION DE LA ETAPA I DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SMS**

**GENERALIDADES**.

El objetivo de la Etapa 1 de la implementación de SMS es proporcionar un plano de cómo se cumplirán los requisitos de SMS y se integrarán en los sistemas de control de la organización, así como también, un marco de trabajo de responsabilidad para la implementación del SMS.

Durante la Etapa 1, se establece una planificación básica y la asignación de responsabilidades. Un aspecto central en la Etapa 1 es el análisis de brechas. A partir del análisis de brechas, una organización puede determinar el estado de sus procesos de gestión de la seguridad operacional existentes y puede comenzar a planificar el desarrollo de otros procesos de gestión de la seguridad operacional. El resultado importante de la Etapa 1 es el plan de implementación del SMS.

Al finalizar la Etapa 1, se deben finalizar las siguientes actividades de tal forma que cumplan las expectativas de la autoridad de vigilancia de la aviación civil, como se establece en los requisitos y el material guía pertinentes.



PROGRA

MA DE SEGURIDAD OPERACI

ONAL DEL ESTADO

(

SS

P)

## INTENCIONALMENTE EN BLANCO



PROGRA

MA DE SEGURIDAD OPERACI

ONAL DEL ESTADO

(

SS

P)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GUIA SSP 19.135**  **EVALUACIÓN ETAPA 1 DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SMS** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **SECCION A. Información General de la Inspección:** | | | | | | |
| 1. Tipo de inspección: Presencial Virtual | | | | | | |
| 2. Fecha de inicio | | | | | | |
| 3. Fecha de finalización: | | | | | | |
| 4. Operador/Proveedor: | | | | | | |
| 5. Lugar de inspección: | | | | | | |
| 6. Nombre del inspector Principal: Iniciales: | | | | | | |
| 7. Nombre del inspector Soporte: Iniciales: | | | | | | |
| 8. Nombre del inspector (OJT): Iniciales: | | | | | | |
| **IMPORTANTE**     1. **Refiérase al Manual 7M30, Anexo B para las instrucciones de llenado de esta lista de chequeo.**      1. **Lea cuidadosamente las siguientes definiciones para el correcto marcado de las casillas de esta lista de chequeo.**     **SI**: Satisfactorio (Deberá ser marcado cuando se encuentre de acuerdo con la normativa aplicable a la operación) **NO**: No Satisfactorio (Deberá ser marcado cuando NO se encuentre de acuerdo con la normativa aplicable y se debe generar un hallazgo de esta)  **N/A**: No aplica (Deberá ser marcado cuando el ítem verificado no le aplica regulatoriamente, ejem que este no es desarrollado por el Auditado)  **N/R**: No es revisado en esta auditoría. (El inspector realizara una Auditoria de seguimiento completar la totalidad de los ítems de esta guía)     1. **Se debe marcar las casillas con las iniciales del nombre del inspector que verifica el ítem.** | | | | | | |
| **SECCION B. Lista de Chequeo:** | | | | | | |
| **Ref. SMM** | **Temas para revisar/evaluar.** | **SI** | **NO** | **N/A** | **N/R** | **Hallazgos/**  **Notas** |
|  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **1.1** | **COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DE LA GESTIÓN** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Identificar al ejecutivo responsable y las responsabilidades de seguridad operacional de los gerentes. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha establecido un equipo de implementación compuesto por representantes de los departamentos pertinentes. |  |  |  |  |  |
|  | 3) Se ha definido el alcance de las actividades de la organización (departamentos/servicios) según el cual el SMS será aplicable. |  |  |  |  |  |
|  | 4) Se ha realizado y documentado un análisis de brechas de los sistemas y procesos actuales de la organización en relación con los requisitos del marco de trabajo del SMS. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **1.5** | **PLAN DE IMPLEMENTACIÓN** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Se ha desarrollado y documentado un plan de implementación del SMS acerca de cómo la organización implementará el SMS sobre la base del sistema identificado y las brechas del proceso que se generan del análisis de brechas. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **1.3** | **NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL CLAVE** |  |  |  |  |  |
|  | 1. Identificar la persona de SMS clave (seguridad operacional/calidad/función) dentro de la organización que será responsable de administrar el SMS en nombre del ejecutivo responsable. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha establecido la oficina de seguridad operacional. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **4.1** | **CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Se ha realizado un análisis de las necesidades de capacitación SMS. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha organizado y configurado programas para la capacitación correcta de todo el personal, de acuerdo con sus responsabilidades individuales y su participación en el SMS. |  |  |  |  |  |
|  | 3) Se ha desarrollado la capacitación de la seguridad operacional considerando la capacitación inicial específica del trabajo y la capacitación recurrente. |  |  |  |  |  |
|  | 4) Se han identificado los costos asociados con la capacitación. |  |  |  |  |  |
|  | 5) Se ha desarrollado un proceso de validación que mide la eficacia de la capacitación. |  |  |  |  |  |
|  | 6) Se ha establecido un sistema de registros de capacitación de la seguridad operacional. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 7) Se ha realizado y documentado un análisis de brechas de los sistemas y procesos actuales de la organización en relación con los requisitos del marco de trabajo del SMS. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **1.5** | **PLAN DE IMPLEMENTACIÓN** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Se ha desarrollado y documentado un plan de implementación del SMS acerca de cómo la organización implementará el SMS sobre la base del sistema identificado y las brechas del proceso que se generan del análisis de brechas. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **1.3** | **NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL CLAVE** |  |  |  |  |  |
|  | 1. Identificar la persona de SMS clave (seguridad operacional/calidad/función) dentro de la organización que será responsable de administrar el SMS en nombre del ejecutivo responsable. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha establecido la oficina de seguridad operacional. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **4.1** | **CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Se ha realizado un análisis de las necesidades de capacitación SMS. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha organizado y configurado programas para la capacitación correcta de todo el personal, de acuerdo con sus responsabilidades individuales y su participación en el SMS. |  |  |  |  |  |
|  | 3) Se ha desarrollado la capacitación de la seguridad operacional considerando la capacitación inicial específica del trabajo y la capacitación recurrente. |  |  |  |  |  |
|  | 4) Se han identificado los costos asociados con la capacitación. |  |  |  |  |  |
|  | 5) Se ha desarrollado un proceso de validación que mide la eficacia de la capacitación. |  |  |  |  |  |
|  | 6) Se ha establecido un sistema de registros de capacitación de la seguridad operacional. |  |  |  |  |  |
| **Elemento**  **4.2** | **COMUNICACIÓN DE LA SEGURIDAD OPERACIONAL** |  |  |  |  |  |
|  | 1) Se ha iniciado un mecanismo o medio para una comunicación de seguridad operacional. |  |  |  |  |  |
|  | 2) Se ha establecido un medio para transferir información de seguridad operacional mediante folletos informativos, noticias, boletines de seguridad operacional, sitios web, correo electrónico, etc. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCION C. Observaciones:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **NOTA: Agregue paginas adicionales de ser necesario.** | | | | | | | | |
| **SECCION D. Resumen de Inspección** | | | | | | | | |
| Se encontraron discrepancias: | | SI | NO | # Discrepancias encontradas | | | # Oficio | |
| **Equipo Auditor** | **Nombre del Inspector** | | | | **firma** | **Fecha** (dd/mm/aa) | | **Sello del SSP** |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |
|  | | | |  |  | |