

MEMORIA TIPO

PARA LA EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EMPRESARIALES DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO

ESTRUCTURA DE LA “MEMORIA TIPO”

A continuación, se presenta la estructura de la “Memoria tipo para la evaluación de las buenas prácticas empresariales de los programas de Promoción de la Salud en el Trabajo (PST)”, que las empresas que deseen ser reconocidas como “Empresa Saludable” deben presentar al INSST.

Su objetivo es orientar a las empresas sobre la estructura y contenido del documento que deben aportar para poder evaluar las buenas prácticas de su programa de PST.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

- ✓ Razón social:
- ✓ Dirección:
- ✓ Localidad:
- ✓ Código postal:
- ✓ NIF¹:
- ✓ Sector (Agricultura, Pesca, Construcción, Industria, Servicios, Otro):
- ✓ CNAE:
- ✓ Titularidad (pública, privada, mixta):
- ✓ Persona de contacto:
 - Nombre:
 - Apellidos:
 - Cargo en la empresa:
 - Teléfono:
 - Correo electrónico:
- ✓ Anexo I²: Declaración responsable de “no sanción”.

¹ Debe figurar la razón social completa de la empresa u organización, incluyendo expresamente la forma jurídica en su caso (ej.: S.A., S.L., etc.). En el caso de **GRUPOS EMPRESARIALES**, debe asegurarse que se detalla la información de todas las empresas que formen el GRUPO, estando todas ellas adheridas a la Declaración de Luxemburgo.

² Se adjunta un formato de **ANEXO I** al final de este documento que deberá incluir al final de la memoria presentada, debidamente sellado y firmado por la persona responsable en su organización. Se trata de una **declaración responsable** por parte de la organización indicando no haber recibido ninguna sanción firme de carácter muy grave impuesta por la Autoridad Laboral en materia prevención de riesgos laborales por las infracciones tipificadas en el artículo 13, o en materia laboral, como consecuencia de las infracciones tipificadas en los artículos 8.11, 8.12, 8.13, 8.13 bis y 8.17, todos ellos del Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado mediante Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto (BOE nº 189 del 8 de agosto de 2000).

DESCRIPCIÓN BREVE DE LA EMPRESA Y DE LA PLANTILLA

Informar sobre:

- Tipo y actividad de la empresa:
- Número de personas trabajadoras en la plantilla propia:
- Distribución de las personas trabajadoras por edad:
- Distribución de las personas trabajadoras por sexo:
- Centros de trabajo:
- Representación legal de las personas trabajadoras:
- Modalidad de organización preventiva (Asunción personal por el empresario / Persona trabajadora designada/Servicio de Prevención Propio o Mancomunado/ Servicio de Prevención Ajeno):
- Cualquier otra información que estime necesaria para describir su empresa y que determine el desarrollo de los programas de PST (trabajo a turnos, temporalidad, migrantes, etc.).

1. MOTIVACIÓN

Describir el papel que juega la salud de las personas trabajadoras en las estrategias de la empresa y/o política corporativa.

Fundamentos (valores y principios) en los que se basa el programa de PST.

Referencia a otros programas y proyectos empresariales con los que el programa de PST se encuentra integrado: recursos humanos, prevención de riesgos laborales, igualdad, conciliación de la vida laboral con la personal, responsabilidad social empresarial, criterios ESG (*environmental, social and governance*), Agenda 2030 ...

Ejemplos de **evidencias** a presentar por la organización:

- Documentación referida a la política de la salud de la empresa o la misión de la empresa, sus objetivos a largo plazo y prioridades actuales.
- Documentación referida a la política de responsabilidad social empresarial, código de ética, estrategia de salud y bienestar.
- Documentación referida a Políticas empresariales que incluyan o traten sobre algún tema de salud.
- Certificado de un sistema de gestión de la salud de las personas trabajadoras, por ejemplo, de acuerdo con la ISO 45001.
- Premios o menciones recibidos por la buena gestión de la salud de las personas trabajadoras.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Liderazgo

Política o declaración de promoción de la salud:

La empresa dispone de una declaración (aislada o integrada en otra política) sobre salud, refrendada por la Dirección.

Programa multicomponente/integrado

El proyecto se integra en otros programas y proyectos: (* criterio también incluido en Ejecución y Estrategias)

Integración en los programas de gestión de los recursos humanos, de prevención de riesgos laborales, de igualdad, de conciliación de la vida laboral con la personal, ...

La intervención tiene en cuenta las áreas para la acción recomendadas por la OMS y evalúa las necesidades relacionadas con las mismas:

- Elaboración de una política/estrategia de salud en la empresa.

2. ESTRUCTURA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE PST

Describir el órgano, comité o grupo, que organiza o dirige el programa de promoción de la salud, indicando las personas responsables del programa (personas trabajadoras, mandos intermedios y directivos/as) y los colaboradores (tanto internos como externos), las reglas de funcionamiento, así como los recursos asignados tanto humanos como económicos y materiales.

Describir el apoyo y compromiso de la Dirección como promotora e impulsora de las acciones de PST.

Describir el papel que, en general, juegan las personas trabajadoras en la toma de decisiones en lo referente a los programas de PST, indicando los medios que se emplean para favorecer su participación en el diseño, ejecución y evaluación del programa (por ejemplo, si las personas trabajadoras o sus representantes forman parte del grupo de trabajo, comité u órgano que dirige los programas de PST).

Ejemplos de **evidencias** a presentar por la organización:

- Documento de constitución de un grupo de trabajo o comité que lidera el programa en PST, en el que se especifique su composición y tamaño, listado de miembros tanto internos como externos (incluyendo el departamento y cargo que ocupan), los objetivos y las reglas de funcionamiento.
- Documento que asigne el liderazgo del programa de PST a un órgano o comité ya existente.
- Las 2 o 3 últimas actas de las reuniones mantenidas.
- Información sobre los recursos económicos, materiales u organizativos asignados al programa de PST.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Liderazgo

Apoyo y compromiso de la Dirección:

- El apoyo y compromiso de la Dirección se hace visible a través de comunicados escritos, presentaciones orales, se incluyen objetivos anuales en el plan estratégico de la empresa. Estos objetivos están alineados con la misión corporativa.
- La Dirección participa de forma periódica en las reuniones del comité de promoción de la salud en el trabajo (si existe), hace un seguimiento de las intervenciones y de los resultados de las mismas, introduce temas de PST en la formación de los nuevos empleados y en los cursos de formación continua.

Asignación de los recursos necesarios:

- La Dirección asigna una persona o un equipo de trabajo a tiempo parcial o a tiempo completo al programa de promoción de la salud en el trabajo.
- La Dirección asigna el presupuesto adecuado al desarrollo y ejecución del programa (presupuesto anual por persona y año o a demanda).
- La Dirección permite o incentiva a participación de los trabajadores en el programa de promoción de la salud durante la jornada laboral.
- La Dirección ha asignado de forma oficial un comité de promoción de la salud en el trabajo en el que están representados los trabajadores, los mandos intermedios y los directivos.

Colaboración/Coordinación

Se definen claramente las personas y colaboradores responsables de la ejecución del programa:

- La o las personas responsables están claramente identificadas y disponen de los conocimientos y competencias necesarias para llevar a cabo la acción.
- Se ha establecido una dinámica participativa para la ejecución del proyecto y existe un líder visible.
- En el caso de colaboradores externos, las acciones a desarrollar están bien definidas, se han formalizado por escrito (correos, convenios de colaboración...) y son conocidas por todos los implicados.
- Los recursos movilizados son pluridisciplinares para garantizar la diversidad y la complementariedad de los puntos de vista.

Participación/Motivación

Todos los actores implicados son integrados en las diferentes fases del proceso:

En la intervención se incluyen actividades que permiten conocer la opinión de los destinatarios de la acción o de sus representantes.

Se promueve la participación de los destinatarios de la acción en todas las etapas del proyecto (planificación, ejecución y evaluación) mediante técnicas y herramientas que favorecen el intercambio de ideas, conocimiento y la toma de decisiones compartida.

Comunicación

Comunicación continuada entre y hacia todos los actores implicados:

- Se ha previsto y formalizado un tiempo de dedicación a la concertación y coordinación de las acciones durante todo el proceso.

La persona o equipo de trabajo responsable informa puntualmente a la Dirección y a los trabajadores de los avances:

- Todos los aspectos importantes del proyecto son documentados (impacto, resultados, experiencias positivas, barreras, etc.).
- El responsable del proyecto pone a disposición de los diferentes actores los documentos de referencia actualizados en función de la evolución de la acción.

Programa multicomponente/integrado

La intervención tiene en cuenta las áreas para la acción recomendadas por la OMS y evalúa las necesidades relacionadas con las mismas:

- Refuerzo de la participación de todos los implicados y movilización de los recursos materiales y humanos (internos y externos).

3. INICIO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE PST

Año en que dio comienzo el programa y el tiempo que ha durado o lleva en funcionamiento (se recuerda que el recorrido mínimo es de tres años antes de la fecha de solicitud del reconocimiento).

Indicar la información recopilada para identificar las necesidades en PST, por ejemplo:

- Necesidades en salud percibidas, expectativas y opiniones proporcionadas por los actores involucrados.
- Debilidades, fortalezas, oportunidades y barreras existentes para desarrollar programas de PST.
- Experiencias previas en PST ya sean propias o de otras empresas.
- Datos disponibles en la empresa y relacionados con la salud, por ejemplo, datos demográficos, resultados de la vigilancia de la salud, datos de incapacidad temporal por contingencia común y por contingencia profesional, rotación de las personas trabajadoras, hábitos de vida, etc.
- Entorno en el que trabajan y viven los trabajadores/as.
- Documentos estratégicos corporativos.
- Estrategias de salud (internas, locales, autonómicas, nacionales e internacionales) y de las guías y estándares de buenas prácticas contrastando cuál es la situación de la empresa en relación con los mismos.
- Evaluaciones de riesgos de PRL y las específicas de psicosociales y ergonomía.

Exponer los motivos por los que se puso en marcha el programa de PST, señalando los indicadores sobre los que se ha basado la elección y priorización de:

- las personas o colectivos objeto de la intervención.
- el tema o contenidos del programa.

Indicar si la toma de decisiones sobre las prioridades de actuación ha contado con la participación de las personas trabajadoras y se ha realizado desde el consenso.

Ejemplos de **evidencias** a presentar por la organización:

- Cuestionarios, por ejemplo, cuestionarios de Promoción de la Salud en el Trabajo (INSST), cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), cuestionario General de Salud General de Goldberg, etc.
- Encuestas a las personas trabajadoras (formato utilizado y resultados obtenidos).
- Informe de resultados de la evaluación inicial de necesidades en función de indicadores de salud (por ejemplo, relativos al sueño, actividad física, tabaquismo, hábito alcohólico, índice de masa corporal, ...), los datos demográficos, absentismo laboral, rotación de los trabajadores/as, hábitos de vida, etc.
- Informe del diagnóstico de situación que motivó la puesta en marcha de la iniciativa o el informe que se presentó a la gerencia/dirección de la empresa para argumentar la necesidad de la puesta en marcha y la prioridad de las acciones propuestas.
- Listado de temas incluidos en el programa de PST, por ejemplo, actividad física, alimentación saludable, bienestar emocional, prevención de adicciones, conciliación de la vida personal, familiar y laboral, inclusión, gestión de la edad, detección precoz del cáncer, retorno al trabajo, enfermedades crónicas, seguridad vial laboral, proyectos sociales, etc.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Concepto de promoción de la salud:

El proyecto se establece desde una aproximación global y de continuidad:

- Las acciones responden a un concepto de salud global, biopsicosocial. (* criterio también incluido en Ejecución y Estrategias)

Igualdad de oportunidades en el acceso al programa de promoción de la salud: (* criterio también incluido en Ejecución y Estrategias)

En la concepción del programa y en la evaluación de necesidades se han considerado de forma adecuada las posibles implicaciones de la pertenencia a un grupo específico (sexo, nacionalidad, edad, temporalidad, trabajo a tiempo parcial, inmigrantes, etc.) en la idoneidad y/o acceso al programa.

Relevancia/Justificación

La intervención se basa en el análisis de la situación global:

- Se han recogido y descrito las características de los destinatarios de la acción, las necesidades percibidas y sus expectativas.
- Se ha evaluado y tomado en cuenta el entorno en el que trabajan y viven los destinatarios de la acción, así como debilidades, fortalezas, oportunidades y barreras existentes.
- Se han considerado los resultados de experiencias previas y las prioridades definidas por las políticas de salud pública (locales, autonómicas, nacionales e internacionales).
- Se han identificado los posibles actores relevantes y los activos disponibles en la comunidad.

Recogida de datos para la planificación:

- La empresa ha establecido un sistema de recogida de datos periódico sobre las variables de interés.
- La empresa dispone de un registro con todos los datos recogidos y todas las fuentes de información consultadas.

Determinación de las prioridades:

- La elección de las acciones a poner en marcha debe hacerse en base a la evidencia científica y a las experiencias propias o modelos de buenas prácticas disponibles.
- La toma de decisiones sobre las prioridades se ha hecho desde la participación y el consenso.

4. EJECUCIÓN Y ESTRATEGIAS

Indicar los objetivos planteados para responder a las prioridades de actuación definidas previamente. Concretar los objetivos generales y específicos del programa, las principales estrategias utilizadas y acciones emprendidas, y los indicadores establecidos para comprobar la consecución de los objetivos marcados en el programa.

Los objetivos específicos deben ser medibles, realistas, relevantes y definidos en función del tiempo y lugar. Deben poder responder a las preguntas: “¿Cuánto?”, “¿Quién?”, “¿Qué?” y “¿Cuándo?”.

Cumplimentar a modo de resumen para cada objetivo específico del programa, un cuadro con las acciones e indicadores³. A modo de ejemplo:

OBJETIVO nº1	El 75% (<i>¿Cuánto?</i>) de las personas trabajadoras de la empresa (<i>¿Quién?</i>) conocerá los beneficios de la actividad física (AF) (<i>¿Qué?</i>) al año (<i>¿Cuándo?</i>) de iniciado el programa.
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none">• Inclusión del consejo breve durante el reconocimiento médico.• Seminarios sobre los beneficios de la AF.
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none">• Número de seminarios realizados• % de personas trabajadoras que superan la nota de corte de un cuestionario sobre los beneficios de la AF al finalizar el seminario y al año

Describir los elementos y acciones que se han utilizado para la consecución de los objetivos, por ejemplo, sensibilización y fomento de la participación de las personas trabajadoras, creación de entornos que favorezcan las elecciones saludables y promuevan la salud, incentivos utilizados, acciones formativas y/o informativas de los implicados (grupo de trabajo, trabajadores/as, mandos intermedios...), etc.

En relación con las acciones llevadas a cabo, indicar si se han consultado y decidido con las personas trabajadoras. Asimismo, indicar si las acciones planteadas han sido validadas en acciones similares o se pretende validarlos y documentar su interés y efecto.

Describir el **proceso de comunicación interna** y los canales/herramientas (comunicación por correo electrónico, cartelería, difusión a través de representantes de las personas trabajadoras y/o mandos intermedios, etc.) de los que dispone la organización para:

- difundir el programa y favorecer la participación de las personas trabajadoras.
- informar periódicamente a la Dirección y a los/as trabajadores/as de los avances en las intervenciones de PST.

Ejemplos de **evidencias** a presentar por la organización:

- Plan de acción aprobado por el grupo de trabajo u órgano responsable que incluya las acciones llevadas a cabo, las personas responsables, el cronograma de la aplicación, ...
- Fotos de eventos o situaciones de trabajo, videos, artículos, presentaciones del programa en conferencias, ...
- Listado de los cursos realizados por las personas trabajadoras sobre Promoción de la Salud.

³ Se recomienda establecer dos tipos de indicadores:

- **Indicadores de proceso:** permiten registrar las actividades a desarrollar, cómo se llevan a cabo, y su seguimiento.
- **Indicadores de impacto/resultado:** Evalúan la efectividad y grado de consecución de los objetivos.

- Actas de las reuniones/charlas que incluyan temas de Promoción de la Salud.
- Ejemplos de la información entregada a las personas trabajadoras sobre temas de PST (folletos, artículos, notas, páginas de intranet corporativa, otros materiales de sensibilización...)
- Adjuntar, si existe, el plan de comunicación ligado al programa y ejemplos de medios/materiales utilizados (correo electrónico, tablón de anuncios, newsletter, intranet, etc.).
- Última memoria o documento para informar sobre las intervenciones de PST realizadas.
- Instrumentos que pone la organización a disposición de la persona trabajadora para evitar cualquier forma de juicio, estigmatización o culpabilización: Buzón de sugerencias, procedimientos internos, protocolos de acoso, comités, etc.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Concepto de promoción de la salud:

El ámbito de actuación está definido y justificado:

- Se justifica sobre qué niveles se quiere obtener un impacto (persona, grupo, condiciones de trabajo, política de salud).
- El programa mantiene el equilibrio entre las acciones que buscan un cambio en la persona como responsable de su salud y las que lo buscan en el entorno como facilitador de elecciones seguras y saludables.

El proyecto se establece desde una aproximación global y de continuidad:

- El proyecto no es una acción puntual, limitada en el tiempo y sin compromiso a largo plazo.
- Las acciones responden a un concepto de salud global, biopsicosocial. (* criterio también incluido en Inicio y justificación)

Igualdad de oportunidades en el acceso al programa de promoción de la salud: (* criterio también incluido en Inicio y justificación)

En la concepción del programa y en la evaluación de necesidades se han considerado de forma adecuada las posibles implicaciones de la pertenencia a un grupo específico (sexo, nacionalidad, edad, temporalidad, trabajo a tiempo parcial, inmigrantes, etc.) en la idoneidad y/o acceso al programa.

Planificación

Los objetivos son reflejo de las necesidades detectadas y se ajustan a las estrategias de intervención:

- Los objetivos específicos del proyecto expresan claramente los efectos/resultados esperados en los destinatarios de la acción.
- Los objetivos específicos son medibles, realistas y están definidos en función del tiempo y el lugar.
- Los objetivos específicos son coherentes con las estrategias escogidas y las acciones planificadas.

Los métodos y herramientas se han adaptado a los objetivos:

- Los métodos y herramientas escogidos han sido validados en acciones similares o se pretende validarlos y documentar su interés y efecto.
- Los métodos y herramientas escogidos se han consultado y decidido con los destinatarios de la acción.
- Los métodos de intervención y la utilización de las herramientas se describen con precisión en el plan de actuación.

Participación/Motivación

La intervención evita cualquier forma de juicio, estigmatización o culpabilización:

Las estrategias de acción no se basan ni en la amenaza ni en el miedo.

La intervención incluye actividades que refuerzan la capacidad de actuación de las personas y grupos implicados:

Se favorece la sensibilización, la formación y de mejora de las competencias.

Comunicación

Comunicación continuada entre y hacia todos los actores implicados:

- Se han planificado los objetivos y las acciones de comunicación a todos los niveles y en todas las fases del proyecto.

El programa se acompaña de un Plan de Comunicación interna:

El plan de comunicación interna permite difundir la información y ayuda a consolidar el compromiso de los trabajadores, promover los cambios de comportamiento y establecer un clima de intercambio entre todos los miembros de la empresa.

Programa multicomponente/integrado

La intervención favorece una aproximación global, multinivel y positiva de la salud:

- El proyecto reconoce la existencia de múltiples determinantes de salud por lo que la acción se articula a distintos niveles (individual, colectivo, sobre la organización, las condiciones de trabajo, de vida, ...).
- Las acciones no se centran tan sólo en el riesgo y la enfermedad, sino que tienen en cuenta los factores positivos/protectores de la salud.

El proyecto se integra en otros programas y proyectos: (* criterio también incluido en Motivación)

Integración en los programas de gestión de los recursos humanos, de prevención de riesgos laborales, de igualdad, de conciliación de la vida laboral con la personal, ...

La intervención tiene en cuenta las áreas para la acción recomendadas por la OMS y evalúa las necesidades relacionadas con las mismas:

- Creación de entornos seguros y saludables.
- Desarrollo de las competencias individuales mediante la información y formación.
- Reorientación de los servicios de salud, hacia la promoción de la salud.

5. EVALUACIÓN Y LECCIONES APRENDIDAS

Adjuntar una hoja-resumen con la evolución de los indicadores referidos en el apartado 4 de esta memoria, desde el inicio del programa o al menos de los últimos tres años, indicando si los objetivos planteados se han conseguido, y en caso contrario justificando la no consecución.

Indicar los resultados obtenidos en términos de satisfacción, salud, productividad, retorno de la inversión u otros indicadores.

Señalar los factores que han supuesto barreras y factores que han supuesto oportunidades para la puesta en marcha y ejecución del programa.

Exponer los puntos fuertes del programa y las áreas de mejora.

Indicar si se ha realizado un seguimiento periódico del programa que haya permitido identificar necesidades o situaciones inesperadas frente a lo que establecer un plan de acción que permita ajustes durante el proceso.

Ejemplos de evidencias a presentar por la organización:

- Cuadro de mando o actuaciones realizadas para el seguimiento de programa.
- Informe de evaluación de las intervenciones realizadas y propuestas de mejora.
- Ejemplo de encuestas de satisfacción y resultados obtenidos.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Planificación

Se ha previsto el plan de evaluación y mejora:

- La evaluación se ha previsto desde la fase de planificación y se han establecido los objetivos de la misma, las responsabilidades, el cronograma y los indicadores.
- La evaluación toma en consideración a las personas o grupos destinatarios de la acción a través de encuestas de satisfacción o de acciones participativas y las conclusiones se difunden a todos los implicados.
- Los objetivos planteados se han conseguido y, en caso contrario, se justifica la no consecución.

Colaboración/Coordinación

La acción es objeto de un seguimiento continuo, lo que permite ajustes durante el proceso:

- La acción se establece en varias fases que se evalúan de forma sistemática a través de objetivos intermedios y de la recogida de datos previamente definidos lo que permite una reflexión periódica sobre el avance del proyecto.
- Se discuten los resultados de cada una de las fases y se comunican a todos los actores para identificar necesidades de formación o situaciones inesperadas.
- Se fomenta el trabajo en equipo y colaborativo entre todos los actores implicados.

6. SOSTENIBILIDAD Y TRANSFERIBILIDAD DEL PROGRAMA DE PST

En base a la evaluación de los resultados obtenidos y la estrategia corporativa exponer la continuidad del proyecto e indicar las acciones a desarrollar en un futuro relacionadas con el programa.

Exponer las razones por las que considera que el programa es transferible o no a diferentes sedes de la empresa o incluso a otras empresas u organizaciones.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS:

Concepto de promoción de la salud:

El proyecto se establece desde una aproximación global y de continuidad:

- La recogida de datos y la evaluación de los resultados son tomados en consideración para permitir analizar la continuidad del proyecto, su alcance y reproducibilidad.

*La fecha límite para presentar la memoria es el **15 de noviembre** del año en curso. Si su petición llega después de esta fecha, el expediente se incluirá en las solicitudes de reconocimiento de buenas prácticas del año siguiente.*

EL ENCUENTRO DE LA RED ESPAÑOLA DE EMPRESAS SALUDABLES SE CELEBRA ANUALMENTE EN MAYO-JUNIO

Cualquier aclaración o pregunta se puede realizar a través del correo electrónico:
deprosel@insst.mites.gob.es

Anexo I:



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

SECRETARIA DE ESTADO DE EMPLEO
Y ECONOMÍA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D.^a _____, con DNI _____, actuando como representante legal /director de la empresa _____ (NIF:_____).

Datos de contacto de la empresa:

Domicilio fiscal: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Declara responsablemente que la empresa _____ a efecto de cumplir las condiciones para optar al Reconocimiento de Buenas Prácticas en PST que otorga el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, no haber sido sujeto responsable, en los dos años anteriores a la fecha de firma, de ninguna sanción firme de carácter muy grave impuesta por la Autoridad Laboral en materia prevención de riesgos laborales por las infracciones tipificadas en el artículo 13, o en materia laboral, como consecuencia de las infracciones tipificadas en los artículos 8.11, 8.12, 8.13. 8.13 bis y 8.17, todos ellos del Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado mediante Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto (BOE nº 189 del 8 de agosto de 2000).

Para que así quede constancia, la **autodeclaración** es firmada por el responsable de la empresa.

Firma Responsable de la Empresa

Lugar:

Fecha: