



Università degli studi di Udine - Corso Universitario di Aggiornamento e Perfezionamento

MAPP - Management Aziendale della Prevenzione e Protezione dai rischi professionali

Schema dell'elaborato d'esame

GRUPPO C

Servizi

Tema:

Gestione dei neoassunti/cambio mansione

partecipanti:

Davide **BIANCHI**

Francesco **COSS**

Massimo **LENISA**

Erika **LIPARI**

Elisea **MORO**

Francesco **NADALUTTI**

Giovanni **SANTILLO**



Scheda di presentazione della proposta di intervento riorganizzativo

Oggetto

Gestione dei neoassunti e cambio mansione

a) Problema

All'atto dell'assunzione in azienda, il lavoratore è esposto a rischi che non conosce, derivanti dal ciclo produttivo, dall'organizzazione logistica interna, dalle sostanze utilizzate, dalle attrezzature/macchine, ecc.

Tale situazione particolarmente delicata è presente indipendentemente dal livello di esperienza lavorativa maturata in precedenza dal neo assunto.

Al fine di prevenire e ridurre i rischi sopra descritti, il D.Lgs. 626/94 prevede, ad integrazione della legislazione previgente, una serie di adempimenti in capo principalmente al Datore di Lavoro, quali:

- Verifica di idoneità alla mansione;
- Adeguata informazione sui rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa e specifici per il tipo di mansione;
- Informazione circa le misure e le attività di prevenzione e protezione adottate in Azienda;
- Informazione sulle procedure di pronto soccorso, antincendio ed evacuazione;
- Informazione circa i nominativi delle persone coinvolte nella gestione della sicurezza (Medico Competente, R.S.P.P., R.L.S., addetti pronto soccorso e gestione delle emergenze);
- Adeguata formazione in materia di sicurezza e salute con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni;

Il processo di accoglienza in azienda dei nuovi assunti coinvolge più figure aziendali ed è un argomento trasversale a tutte le funzioni. Allo scopo di gestire correttamente l'applicazione degli obblighi di legge sopra indicati, si ritiene utile definire in maniera dettagliata le fasi, i compiti e le relative responsabilità di ogni soggetto coinvolto.

b) Osservazioni sul problema

Poiché allo stato attuale l'assunzione in azienda è gestita esclusivamente dall'Ufficio Personale, inevitabilmente vengono sottovalutati alcuni aspetti legati alle problematiche di sicurezza e salute in azienda.

c) Proposta di soluzione

Definire una procedura per adempiere a tutti gli obblighi formativi, informativi e sanitari stabiliti dalla normativa vigente all'atto dell'assunzione di personale in azienda.

d) Piano di attuazione

La procedura proposta deriva da una attenta analisi del processo che ha visto coinvolte le diverse figure aziendali interessate alle singole fasi del processo.

- 1) illustrazione e applicazione della procedura;
- 2) incontro per il riesame della procedura dopo un anno di applicazione;
- 3) introduzione delle eventuali modifiche necessarie.



e) Risorse umane, strumentali e finanziarie

Risorse umane

- Direzione Generale;
- Responsabile Ufficio del Personale;
- Responsabile di Area;
- R.S.P.P.;
- Medico Competente;
- Responsabile Qualità;
- R.L.S.

Risorse finanziarie

Si propone di far gravare i costi sulle strutture coinvolte.

f) Assegnazione compiti attuativi

Viene identificato come responsabile del processo in esame, l'Ufficio del Personale il quale attiverà le altre figure aziendali coinvolte nell'attuazione della procedura.

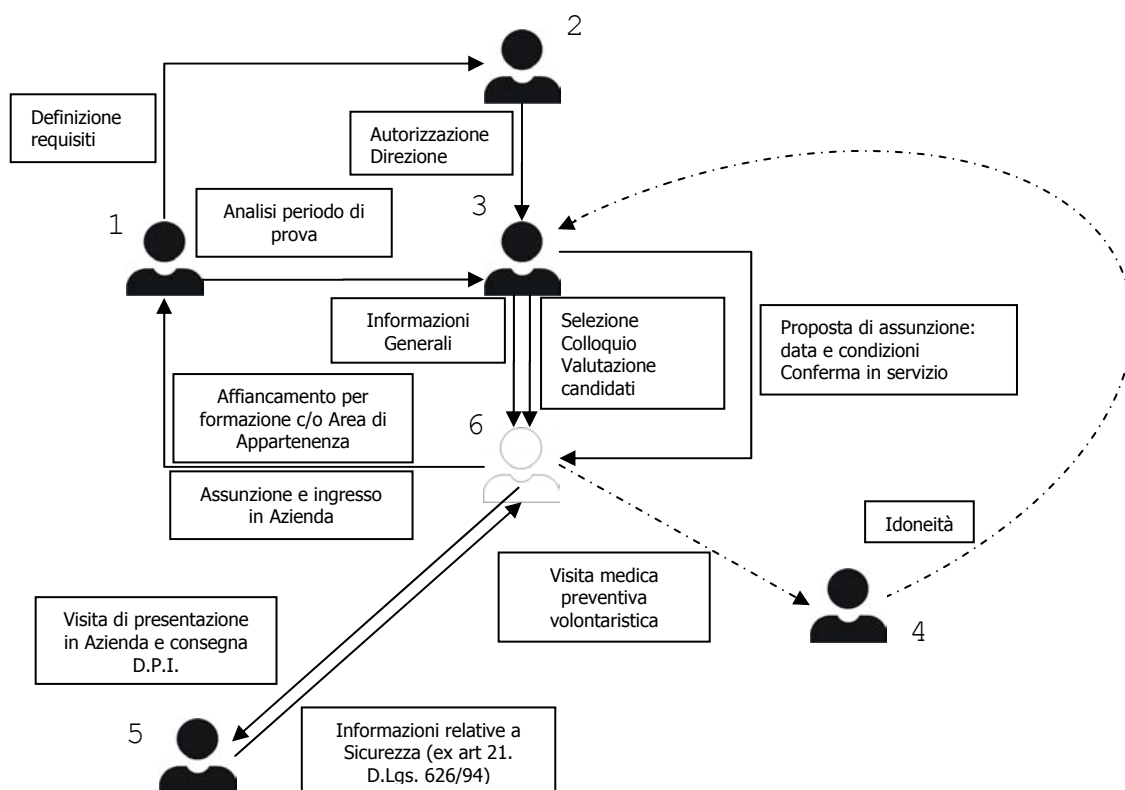
g) Criteri di verifica attuazione

E' compito del RQ verificare la corretta attuazione della procedura di gestione dei neo-assunti durante gli Audit periodici previsti.

h) Allegati

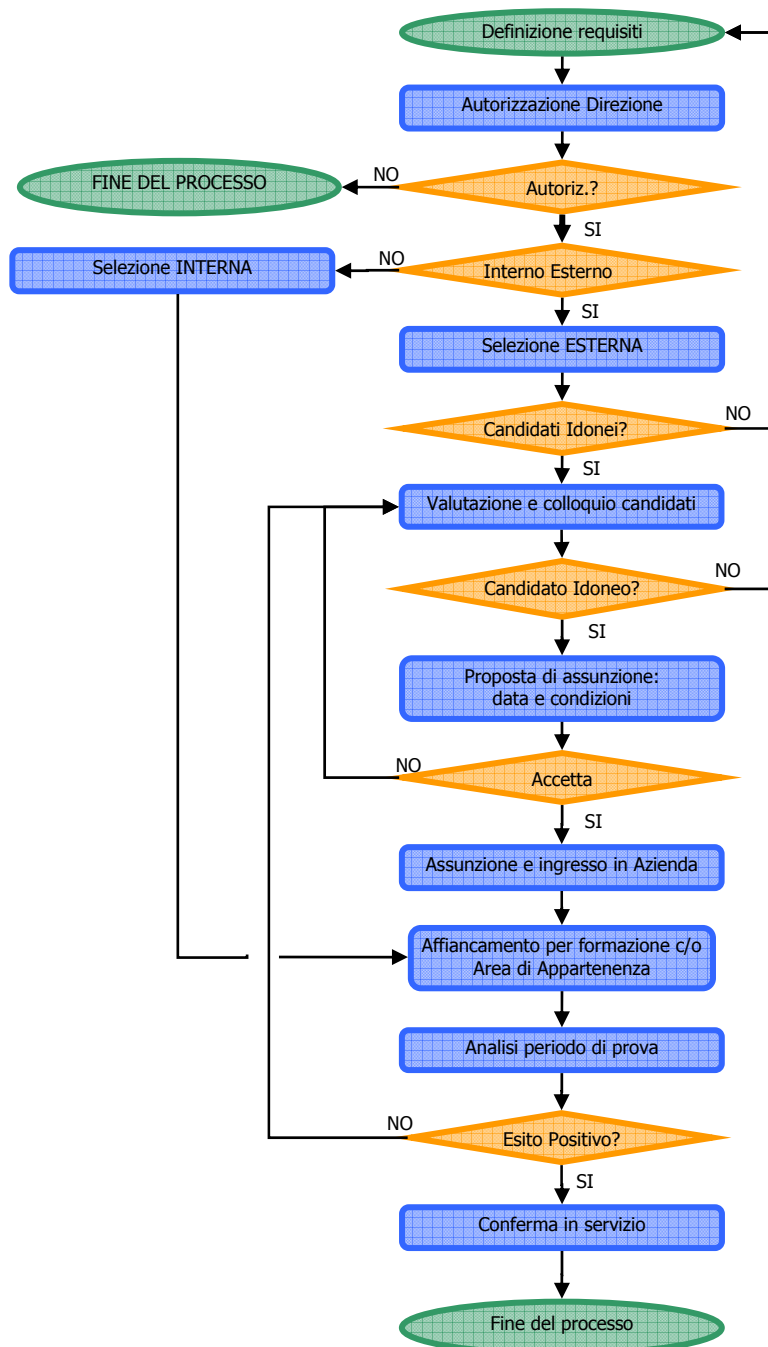
1. Richiesta di visita medica preventiva (volontaristica)
2. Opuscolo "Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro"
3. Accoglienza
4. Definizione DPI per mansione
5. Consegna DPI ai lavoratori
6. Scheda di affiancamento e valutazione del personale

1. Descrizione schematica del processo (modalità di funzionamento)

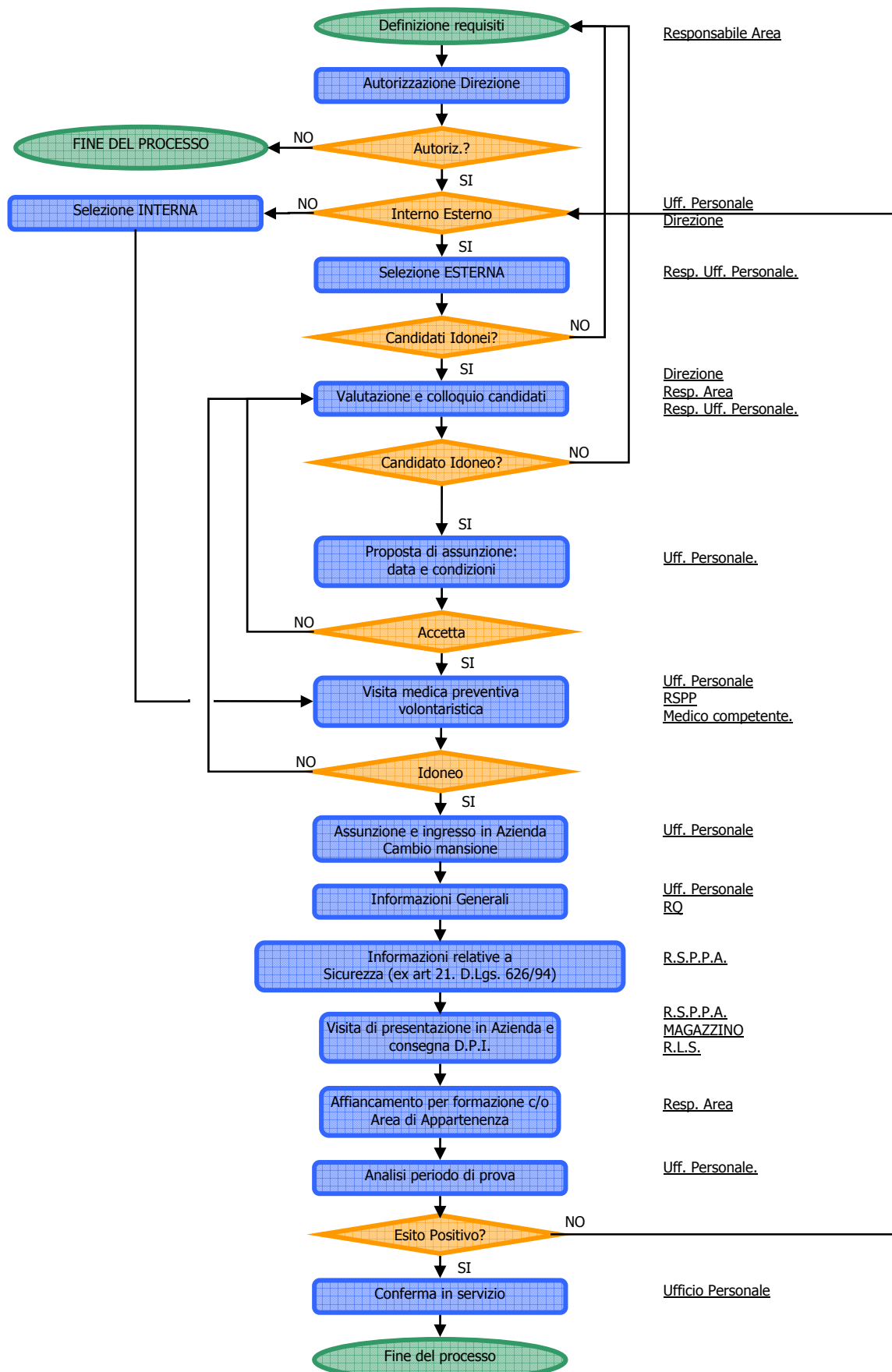


- 1 Reparto
- 2 Direzione Generale
- 3 Ufficio Personale
- 4 Medico Competente
- 5 RSPP
- 6 Lavoratore

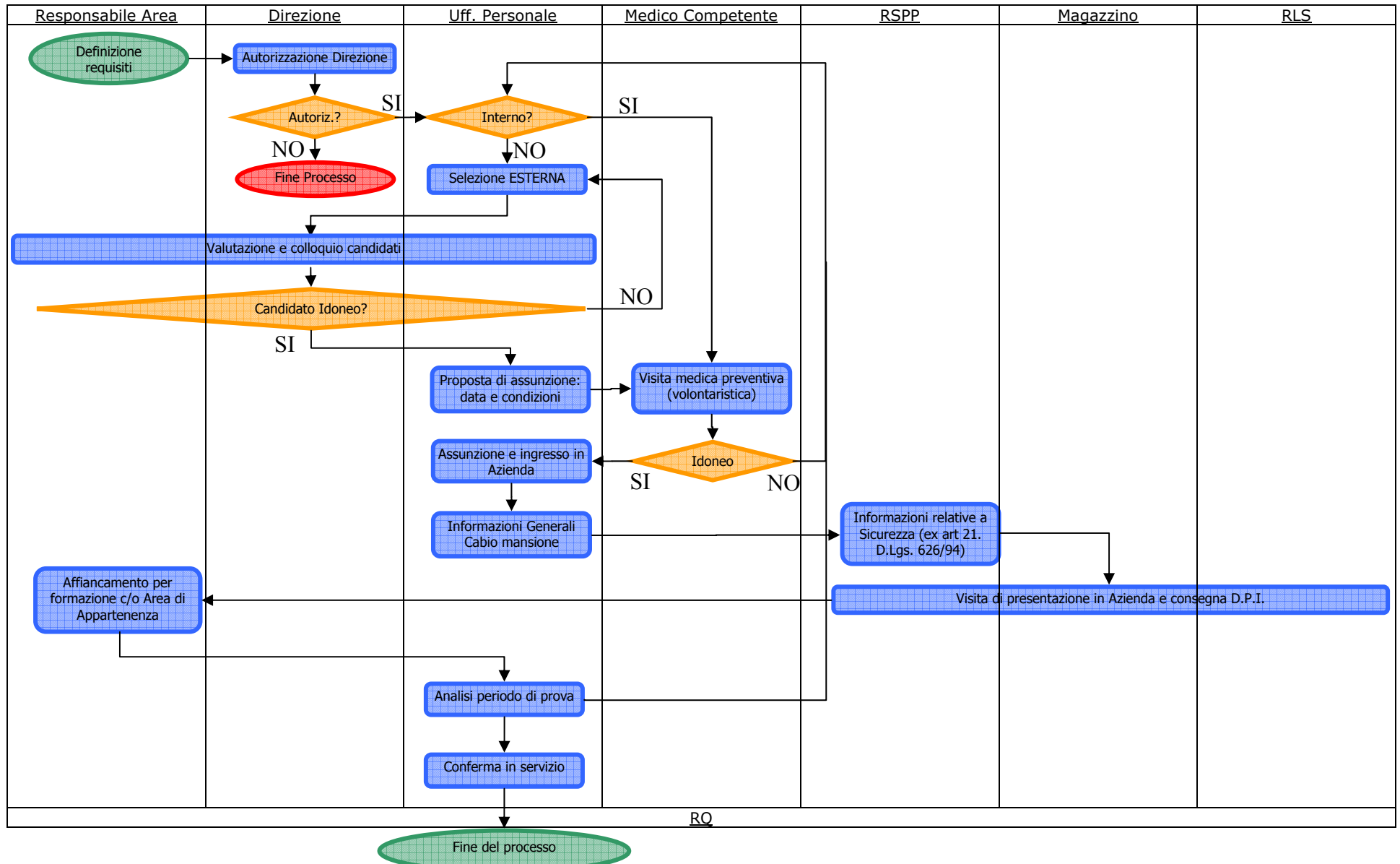
2. Schematizzazione del processo tipo



3. Individuazione delle fasi del processo e dei soggetti



4. Flow-chart – schema del funzionamento del processo





5. Analisi critica del processo

	Fasi	Esigenze	Problematiche (Punti critici)	Funzioni aziendali coinvolte	Strumenti proposti	Strategie per l'integrazione	Allegati
1	Definizione requisiti	Definizione dettagliata, completa ed in forma scritta dei requisiti minimi richiesti	Carente definizione delle caratteristiche e requisiti della figura professionale richiesta.	Responsabile Area/Servizio e Ufficio del Personale	Nessuno		
2	Visita medica preventiva	Parere di idoneità alla mansione specifica, preventiva all'assunzione.	Visita medica di idoneità ad una persona non dipendente dell'Azienda	Ufficio Personale – RSPP – Medico Competente	Definizione di un Protocollo Sanitario dettagliato e specifico per ogni mansione svolta in Azienda e definizione di un modulo di accettazione della visita medica.	Utilizzare il modulo previsto!	All. 1)
3	Informazioni generali	Informazione generali sulla Politica Aziendale, Mission, organigramma, cicli produttivi, contratto di lavoro, ferie, permessi, sanzioni disciplinari, ecc...	Creazione di aspettative errate	Ufficio Personale - RQ	Elenco di documenti da consegnare all'assunzione (es. contratto di lavoro, Politica Aziendale, ecc.))		
4	Informazioni relative alla sicurezza	Informazione corretta, completa e immediata secondo quanto previsto dall'art. 21 D.Lgs. 626/94, circa i rischi connessi all'attività dell'impresa, ai nuovi assunti.	Dimostrazione di avvenuta informazione. Comunicazione con adeguato preavviso al RSPP circa nuove assunzioni	RSPP	Modulo di attestazione di avvenuta informazione da far sottoscrivere all'assunzione. Email al RSPP almeno una settimana prima dell'assunzione.	Consegna con spiegazione di opuscolo informativo sui rischi in generale in lingua comprensibile al neo-assunto.	All. 2) All. 3)
5	Visita di presentazione in Azienda e consegna DPI	Ambientamento con la nuova realtà aziendale. Consegna e spiegazione sulla necessità e modalità di utilizzo dei DPI	Identificazione dei DPI necessari alla mansione, sentito anche il Medico Competente, e disponibilità a magazzino.	RSPP – Magazzino - RLS	Definizione dei DPI per mansione non verifica del RSPP di eventuali prescrizioni. Verifica della presenza della nota informativa all'atto della consegna dei DPI. Firma per consegna DPI	Copia definizione DPI presente a magazzino e modulo consegna DPI Sistema gestione scorte a magazzino.	All. 4)
6	Affiancamento per formazione	formazione sufficiente ed adeguata secondo quanto previsto dall'art. 22 D.Lgs. 626/94, con particolare riferimento al proprio posto di lavoro ed alle proprie mansioni.	Identificazione di una persona adeguata esperta e formata per l'affiancamento. Informazione circa eventuali prescrizioni di idoneità.	Responsabile di Area - RSPP	Modulo di attestazione di avvenuto affiancamento/formazione	Comunicazione al Responsabile di Area delle eventuali prescrizioni mediche.	All. 5)
7	Analisi periodo di affiancamento	Valutazione finale sulle capacità professionali e rispetto delle norme di sicurezza	Non univocità nella valutazione della formazione/affiancamento	Ufficio Personale / Responsabile di Area e/o Servizio	Modulo di valutazione		All. 6)



6. Matrice delle responsabilità attuative

Definizione delle responsabilità connesse alla corretta gestione dell'approvvigionamento dei DPI X - primo responsabile C - coinvolto			Unità funzionali coinvolte							
			Responsabile di Area	Ufficio Personale	Direzione	Medico Competente	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza	Responsabile Qualità	Magazzino
Fasi	1	Definizione dei requisiti	X	C	C					
	2	Visita medica		C		X	C			
	3	Informazioni generali		X					C	
	4	Informazioni sicurezza					X			
	5	Visita aziendale e consegna DPI					X	C		C
	6	Affiancamento	X				C			
	7	Analisi dell'affiancamento	C	X						



Allegati

1. Richiesta di visita medica preventiva (volontaristica)
2. Opuscolo "Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro"
3. Accoglienza
4. Definizione DPI per mansione
5. Consegna DPI ai lavoratori
6. Scheda di affiancamento e valutazione del personale

Udine, _____

Spett.le

Oggetto: Richiesta visita

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente in _____ via _____
in previsione di un rapporto di lavoro con la Vostra azienda con la presente

CHIEDE

di essere sottoposto ad accertamenti sanitari da parte del Medico Competente e/o di eventuali strutture sanitarie da esso designate, al fine di verificare la propria idoneità sanitaria alle mansioni oggetto del citato rapporto di lavoro.

Distinti saluti

 FORMINDUSTRIA

 Federazione Regionale
degli Industriali del Friuli-Venezia Giulia

ALL 2

Sicurezza e Salute sui Luoghi di Lavoro

Guida
per i Lavoratori
(D.Lgs. 19.09.94, n.626)



	Assunzione, accoglienza, cambio mansione		N°	
	DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE		Pag.	1 di 2
	Nominativo		Data	
Sede	Mansione		Ediz.	
Udine	Copia A () Cartella personale	Copia B () Dipendente	File:	

Scopo	<i>Informare i lavoratori sulle attività aziendali, sull'organizzazione generale, sui rischi di infortunio e malattia professionale, sulle misure di prevenzione e protezione tecniche, organizzative e procedurali.</i>
Destinatari	<i>Nuovi assunti</i>

Il sottoscritto, _____, avendo partecipato, il giorno __/__/__, dalle ore __:__ alle ore __:__ all'incontro di formazione, svoltosi presso l'ufficio del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale, con la presente,

dichiara

di essere stato informato e di aver ben compreso il significato delle norme di disciplina aziendale contenute nel contratto di categoria ed esposte all'albo aziendale,

di essere stato informato e di aver ben compreso il significato delle norme generali di sicurezza ed igiene del lavoro contenute nell'opuscolo "Sicurezza e salute sui Luoghi di Lavoro" ed in particolare da quanto previsto dagli **articoli 4, 6, 375, 388** del Decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955 n. 547 e dall'**articolo 5** del Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626 - NORME RIGUARDANTI IL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI SUL LUOGHI DI LAVORO -, commentati e consegnati al sottoscritto dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e si impegna ad osservare le medesime e tutte le altre disposizioni antinfortunistiche e di igiene del lavoro derivanti da procedure scritte - consegnate personalmente e/o affisse all'albo aziendale e/o in stabilimento, da segnaletica di sicurezza affissa in stabilimento e da indicazioni impartite verbalmente dai responsabili aziendali ed in particolare dal Suo diretto superiore.

Si impegna

ad indossare e conservare in perfetta efficienza i Dispositivi di Protezione Individuali (D.P.I.) consegnati come risulta dalla scheda D.P.I. debitamente controfirmata dal sottoscritto;

a segnalare al proprio superiore, e/o sull'apposita modulistica aziendale ogni infortunio, comprese le lesioni di piccola entità occorse in occasione di lavoro;

a segnalare, tramite il modulo "Richiesta Intervento - Segnalazione Guasti", ogni anomalia dei dispositivi di prevenzione e/o protezione e ogni altra notizia utile alla sicurezza personale e collettiva;

ad osservare la norma che vieta l'introduzione ed il consumo, all'interno dell'azienda ed in ogni attività lavorativa, di qualsiasi bevanda alcolica.

Conferma di essere stato accompagnato, dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, in visita ai servizi sociali ed in stabilimento e di aver preso visione dei luoghi in cui sono disponibili le schede di sicurezza, il registro per le segnalazioni delle anomalie e la modulistica per la segnalazione degli incidenti ed infortuni. Di essere stato presentato al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza sig. _____ ed al proprio superiore che gli fornirà indicazioni su:

modalità di accesso ai posti di lavoro, principali rischi aziendali, rischi specifici di mansione, significato dalla segnaletica di sicurezza e di emergenza affissa in reparto, posizione dei mezzi di estinzione e di primo soccorso e di segnalazione delle emergenze - vie ed uscite di sicurezza e punto di raccolta. Tale attività sarà registrata sul modulo "Affiancamento".

Firma _____

Data _____

Elenco documentazione consegnata sul retro.

	FUNZIONE	NOMINATIVO	DATA	FIRMA
ESTENSORE	R.S.P.P.			
CONSULTATO	R.L.S.			
APPROVATO DA:	Direzione Operativa			

	MD SPP 01 Assunzione e accoglienza		N°	
	DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE		Pag.	1 di 2
	Copia A () Cartella personale	Copia B () Dipendente	Data	14.04.03

Elenco della documentazione ricevuta all'atto dell'accoglienza

N	Titolo	Si	No	Titolo	Si	No
1.	Politica Qualità – Ambiente - Sicurezza			Opuscoli preventionali		
2.	Dichiarazione di avvenuta accoglienza ed informazione			21. Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro – Formindustria		
3.	Depliant della Società			22. I segnali Gestuali - Pieghevole Gesteco		
4.	Descrizione attività produttiva e Rischi specifici aziendali			23. Il Rumore nell'industria Punto Sicurezza		
5.	Schema a blocchi del ciclo produttivo			24. Norme per carrellisti - CSAO		
6.	Organigramma aziendale			25. Sollevamento e trasporto dei carichi – CSAO		
7.	Obblighi Datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, manutenzione e denuncia infortunio. Dal DPR 547/55 e del D. Lgs. 626/94			26. Movimentazione manuale dei carichi – Dossier Ambiente		
8.	Norme generali di comportamento			27. Sostanze pericolose		
9.	Scheda Lep			28. VDT e salute Dossier Ambiente		
10.	Scheda consegna DPI			29. Norme per elettricisti - CSAO		
11.	Copia modello “Richiesta intervento - Segnalazione Guasti”			30. Norme per saldatori - CSAO		
12.	Copia “Rapporto interno infortunio”			31.		
13.	Segnalazione emergenze			32.		
14.	Organigramma emergenza			33.		
15.	Planimetria dell'emergenza punti di raccolta			34.		
16.	Scheda inchiesta infortuni			35.		
17.	Questionario rischi soggettivi - dopo un mese dall'accoglienza			Procedure di sicurezza Specifiche		
18.	Dichiarazione di avvenuto affiancamento e formazione					
19.						
20.				36.		
21.			x	37.		
22.			x	38.		

Il sottoscritto dichiara di aver ben compreso i contenuti e lo scopo della accoglienza e conferma che nel corso della riunione formativa gli sono state illustrate e consegnate le “PROCEDURE DI SICUREZZA” e la documentazione sopra indicate.

Firma _____

Data _____

	DOTAZIONE DPI PER MANSIONE	Pag.
		Data
Scopo	Definire la dotazione di base dei dispositivi di protezione individuale sulla base della mansione svolta.	
Destinatari	Nuovi assunti- Cambio mansione	

Tabella riassuntiva della dotazione minima di Dispositivi di Protezione Individuale previsti per la mansione di:

1. **Manutentore,**
2. **Autista,**
3. **Gruista,**

secondo i rischi generali emersi dal documento di “Valutazione dei Rischi”.

La dotazione di base potrà essere integrata con nuove dotazioni di DPI per operazioni particolari, sporadiche o straordinarie, sentito il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

MANUTENTORE	
Otoprotettori	EN 352 Inserti auricolari (archetto o cordino) con attenuazione delle medie frequenze (valore della voce “M”) compresa tra 28 e 32. CUFFIE con gli stessi valori di attenuazione per operazioni con flex, martelli pneumatici ecc.
Protezione del capo	berretto rigido conforme alla EN 812:1997, elmetto EN 397 per lavori con rischio di cadute di oggetti dall’alto
Guanti	EN 388 protezione da rischi meccanici (pittogramma “martello”) con serie di valori di protezione almeno 4 2 2 2, destrezza almeno 4
Scarpe:	EN 345, scarpa S3, alta, all’occorrenza S5
Occhiali	EN 166. Primo numero (tipo di filtro): 3. Secondo numero (livello di protezione in presenza della luce solare): 1,2. Classe ottica 1. Resistenza meccanica della lente: F. Schermi a pieno facciale per saldature
Mascherine	EN149:2001. Modello P1, con speciali filtri al carbone attivo quando si effettuano saldature
Alta visibilità	EN 471. Classe 3 (salopette E gilet, OPPURE tuta intera). Per l’inverno, classe 3-3 anti pioggia/traspiranti - EN 343 (tuta intera o giaccone e pantaloni / salopette)

AUTISTI	
Otoprotettori	EN 352 Inserti auricolari (archetto o cordino) con attenuazione delle medie frequenze (valore della voce “M”) compresa tra 28 e 32.
Protezione del capo	berretto rigido conforme alla EN 812:1997, elmetto EN 397 per lavori con rischio di cadute di oggetti dall’alto
Guanti	EN 388 protezione da rischi meccanici (pittogramma “martello”) con serie di valori di protezione almeno 4 2 2 2, destrezza almeno 4
Scarpe	EN 345, scarpa S3, alta, all’occorrenza S5
Occhiali	EN 166. Primo numero (tipo di filtro): 3. Secondo numero (livello di protezione in presenza della luce solare): 1,2. Classe ottica 1. Resistenza meccanica della lente: F. all’occorrenza
Alta visibilità	EN 471. Di notte, in estate ed inverno, classe 3 (salopette E gilet, OPPURE tuta intera). Per l’inverno, classe 3-3 anti pioggia/traspiranti - EN 343 (tuta intera o giaccone e pantaloni / salopette). Di giorno, è sufficiente classe 2 (salopette O gilet/giaccone), ANCHE INVERNALI

GRUISTI - ADDETTI ALLA RACCOLTA (secondo persone)	
Otoprotettori	EN 352 Inserti auricolari (con archetto o cordino) con attenuazione delle medie frequenze (valore della voce “M”) compresa tra 28 e 32
Protezione del capo	berretto rigido conforme alla EN 812:1997. Elmetto EN 397 per lavori con rischio di cadute dall’alto
Guanti	EN 388 protezione da rischi meccanici (pittogramma “martello”) con serie di valori di protezione almeno 4 2 3 2, destrezza almeno 4
Scarpe	EN 345, scarpa S3, alta, e all’occorrenza S5
Occhiali	EN 166. Primo numero (tipo di filtro): 3. Secondo numero (livello di protezione in presenza della luce solare): 1,2. Classe ottica 1. Resistenza meccanica della lente: F
Mascherine	EN149:2001. Modello P1
Alta visibilità	EN 471. Di notte e di giorno, in estate ed inverno, classe 3 (salopette E gilet, OPPURE tuta intera). Per l’inverno, classe 3-3 anti pioggia/traspiranti - EN 343 (tuta intera o giaccone e pantaloni / salopette)

Servizio Prevenzione e Protezione	GESTIONE D.P.I.		Allegato
	CONSEGNA D.P.I. AI LAVORATORI		Data
	Nominativo	Assunto il	Rev.
	Copia A (●) Azienda	Copia B () Dipendente	File:

Oggetto: **Scheda per la registrazione della distribuzione dei Dispositivi di Protezione Individuale DPR 547/55 Titolo X - D. Lgs. 277/91- D. Lgs. 626/94 Titolo IV, art. 43 - All. III.**

Reparto		
Mansione	Liv.	

[illegible]

Obblighi dei lavoratori - art. 44 D.Lgs 626/94

- 1- I lavoratori si sottopongono al programma di formazione e addestramento organizzato dal datore di lavoro nei casi ritenuti necessari ai sensi dell'art. 43, commi **4** - lettera g e **5**.
- 2- I lavoratori utilizzano i D.P.I. messi a loro disposizione conformemente all'informazione ed alla formazione ricevute ed all'addestramento eventualmente organizzato.
- 3- I lavoratori : **a)** hanno cura dei D.P.I. messi a loro disposizione; **b)** non vi apportano modifiche di propria iniziativa.
- 4- I lavoratori segnalano immediatamente al datore di lavoro o al dirigente o al preposto qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei D.P.I. messi a loro disposizione.

ESTENSORE	RSPP <i>PLS</i>
-----------	-----------------

	AFFIANCAMENTO
--	----------------------

ASSEGNAZIONE INCARICO	
DATA _____	
DIPENDENTE:..... _____	
NUOVA MANSIONE: _____	
UNITA' ORGANIZZATIVA _____	CDC: _____
INCARICATO AFFIANCAMENTO: _____	
DURATA PREVISTA FORMAZIONE: _____	
_____	_____
FIRMA DIPENDENTE	FIRMA RESPONSABILE U.O. FIRMA INCARICATO AFFIANCAMENTO

ARGOMENTO FORMAZIONE		
ARGOMENTO	DATA SOMMINISTRAZIONE	FIRMA del lavoratore
<u>Rischi di mansione e segnaletica di sicurezza</u>	_____	_____
<u>Uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (D.P.I.)</u>	_____	_____
<u>Istruzioni di Qualità – Ambiente – Sicurezza</u>	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ESITO FORMAZIONE	
DATA: ____/____/____	ESITO AFFIANCAMENTO: <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
NOTE	
_____	_____
FIRMA RESPONSABILE Settore	FIRMA INCARICATO AFFIANCAMENTO
¹ in caso di esito negativo dovrà essere attivato un nuovo periodo di affiancamento	

DICHIARAZIONE	
Il sottoscritto, con la firma della presente dichiara di aver effettuato un congruo periodo di affiancamento e di aver ben compreso i compiti assegnati e i rischi connessi alle lavorazioni, impegnandosi a non compiere di propria iniziativa operazioni che possano compromettere la sicurezza propria e di altre persone e/o danni alle attrezzature e all'ambiente.	
Data ____/____/____	Firma _____

SCHEDA DI VALUTAZIONE PERSONALE				Data valutazione	
PERIODO DI PROVA					
Criteri di valutazione	Gradi di giudizio				
	Ottimo	Buono	Sufficiente	Insufficiente	Negativo
1 - Facilità di inserimento	[]	[]	[]	[]	[]
2 - Correttezza verso colleghi e superiori	[]	[]	[]	[]	[]
3 - Rispetto degli orari, consuetudini aziendali	[]	[]	[]	[]	[]
4 - Competenza specifica e professionalità	[]	[]	[]	[]	[]
5 - Facilità di apprendimento	[]	[]	[]	[]	[]
Valutazione di sintesi	[]	++			
	[]	+			
	[]	=			
	[]	-			
	[]	--			
Considerazioni e commenti					
<div></div>					
Inviata il _____		Firma del Responsabile		Visto	
Resa il _____					