

**„ГОДИШНИ НАЦИОНАЛНИ НАГРАДИ
ПО БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ ПРИ РАБОТА“ за 2021 г.**

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ

ЗА КАТЕГОРИЯ: Големи предприятия с над 250 заети лица

ГРУПА 2**

****Икономически дейности, отнасящи се към Група 2:**

1. „Складиране на товари и спомагателни дейности в транспорта“ (код 52 по КИД – 2008);
2. „Производство на машини и оборудване с общо и специално предназначение; Производство на метални изделия“ (код 25, 28 по КИД – 2008);
3. „Събиране, пречистване и доставяне на води“ (код 36 по КИД – 2008);
4. „Събиране, отвеждане и пречистване на отпадъчни води“ (код 37 по КИД – 2008);
5. „Събиране и обезвреждане на отпадъци, рециклиране на материали“ (код 38 по КИД – 2008);
6. „Производство на мебели“ (код 31 по КИД – 2008);
7. „Производство на дървен материал и изделия от дървен материал“ (код 16 по КИД – 2008);
8. „Производство на лекарствени вещества и продукти“ (код 21 по КИД – 2008);
9. „Обработка на кожи, производство на обувки и др. изделия от обработени кожи без косьм“ (код 15 по КИД – 2008);
10. „Производство на хранителни продукти“ (код 10 по КИД – 2008);
11. „Производство на напитки“ (код 11 по КИД – 2008);
12. „Производство на изделия от каучук и пластмаси“ (код 22 по КИД – 2008);
13. „Производство на облекло“ (код 14 по КИД – 2008);
14. „Търговия на едро и дребно с автомобили и мотоциклети, техническо обслужване и ремонт“ (код 45, 46, 47 по КИД – 2008).

***Данни за кандидата:**

***Наименование:**

Адрес:

Телефон*:

E-mail*:

***Предмет на дейност:**

Обекти:

***Нает персонал (общо):**

***КОД по КИД – 2008:**

***Лице, попълващо формуляра за кандидатстване /име, длъжност/:**

Съгласен/а съм предприятието ми да бъде посетено на място от оценяващата комисия.*

***ВЪПРОСНИК:**

1. Познавате ли добре изискванията на законодателството, регламентиращо здравословните и безопасни условия на труд?

- Да
 Не
 Не е приложимо

2. Назначили/определили ли сте едно или повече длъжностни лица, които да изпълняват следните основни функции:

- Да
 Не
 Не е приложимо

- организиране и координиране на дейността по

<p>осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд;</p> <p>- подпомагане работодателя и другите длъжностни лица по прилагане изискванията за здраве и безопасност при работа;</p> <p>- контролиране от името на работодателя спазването на нормите и изискванията на законодателството;</p> <p>- предлагане и прилагане на мерки за въздействие при установени нарушения на нормите и изискванията и при неизпълнение на определените задължения?</p>	
<p>3. Декларирали ли сте в съответната Дирекция „Инспекция по труда“ местонахождението, вида и характера на производствената дейност, броя на работниците, условията на труд, рисковите фактори и взетите мерки, които гарантират недопускането на аварии и злополуки съгласно чл. 15 ЗЗБУТ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>4. В предприятието гарантира ли се системно оценяване на рисковете за здравето и безопасността на работещите?</p> <p>Ако отговорът е „да“, моля, посочете как:</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>5. В предприятието съхранява ли се:</p> <p>- екзекутивната документация или частта от нея, отнасяща се до проектното осигуряване на здравословните и безопасните условия на труд;</p> <p>- акт, удостоверяващ въвеждането на строежа в експлоатация;</p> <p>- документация (протоколи и актове), доказваща съответствието на изпълненото строителство с изискванията на ЗЗБУТ;</p> <p>- документи, отразяващи периодични изпитвания и проверки при експлоатацията, включително ремонтите, както и измерванията за състоянието на работната среда?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>6. Запознати ли са всички работещи със съществуващите опасности и рискове при работа?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>7. Осигурено ли е обслужване на работещите в предприятието лица от регистрирана служба по трудова медицина?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>8. Определени ли са лица с подходяща квалификация и необходимата правоспособност (ако има изискване за такава), които да отговарят за поддръжката и ремонта на работното оборудване?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не</p> <p><input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>

<p>Ако отговорът е „да“, моля, уточнете как:</p>	<p><input type="checkbox"/> назначаване на лице/а; <input type="checkbox"/> съвместяване на тези функции; <input type="checkbox"/> възлагане на външен изпълнител; <input type="checkbox"/> друго</p>
<p>9. Идентифицирани ли са машините и/или съоръженията в предприятието, подлежащи на периодичен преглед съгласно нормативните изисквания?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>10. Лицата, на които е възложено обслужването на машини и/или съоръжения в предприятието, имат ли достъп до необходимата в тази връзка документация?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>11. Има ли случаи, когато един обект, работно помещение или оборудване, работна площадка или работно място се използват съвместно с други предприятия или организации?</p> <p>Ако отговорът е „да“, сключва ли се писмена договореност с останалите работодатели, относно осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд и налице ли е взаимно информиране за рисковете при работа, както и координиране на дейностите си за предпазване на работещите от тези рискове?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не</p>
<p>12. Осигурено ли е обслужване на електрическите уредби и съоръженията в предприятието само от лица с необходимата професионална подготовка, притежаващи изискваната се за съответната работа квалификационна група и медицински освидетелствани?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>13. Ремонтите на работното оборудване извършват ли се в съответствие с изискванията на съпроводителната, технологичната и ремонтната документация и утвърдените графици за ремонт в предприятието?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>14. При извършване на ремонтни работи, свързани с риск за работещите, осъществяват ли се подходящи организационни и технически мероприятия за безопасност?</p> <p>Ако отговорът е „да“, моля, пояснете:</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>15. Поддържането, ремонтът, периодичните прегледи и експлоатацията на съоръженията с повишена опасност, в т.ч. и подлежащите на технически надзор, осъществяват ли се съгласно изискванията на специфичните за тях нормативни актове или (ако няма такива) съобразно изискванията, разработени от работодателя?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>

<p>16. След реконструкция и други промени в производствените процеси, продължителен период на престой, възникване на извънредни обстоятелства, като природни бедствия и аварии, които могат да имат вредни последици за безопасността на работното оборудване, работодателят осигурява ли извършването на извънредни проверки и (при необходимост) изпитвания, с цел да се гарантира спазването на изискванията за безопасност и здраве при работа и своевременното откриване и отстраняване на възникнали неизправности?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>17. Определени ли са необходимите лични предпазни средства за извършване на дейностите по поддръжка и ремонт на работното оборудване?</p> <p>Ако да, те налични ли са и използват ли се по предназначение от работещите?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
<p>18. Монтирането, демонтирането, измененията, настройването, поддържането, обслужването и ремонтът на това оборудване извършват ли се само от правоспособни (ако има нормативно изискване) и определени за съответните дейности лица с подходяща квалификация?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>19. При избор на ново работно оборудване отчитат ли се специфичните условия и характеристики на работата, съществуващите в предприятието и на работното място опасности, както и допълнителни опасности, които могат да бъдат породени от използването на новото работно оборудване?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>20. След инсталиране на работното оборудване на друга работна площадка или при промяна в местоположението му извършва ли се проверка относно правилното му инсталиране и функциониране?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>21. Допуска ли се експлоатация на работно оборудване с липсващи или неизправни системи за контрол, защита, сигнализация и автоматизация, свързани с безопасността на труда?</p> <p>Ако отговорът е „не“, моля, пояснете как е осигурено спазването на това изискване:</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>22. В случаите, когато за работата по поддръжката на работното оборудване се изисква водене на дневник, той поддържа ли се в актуално състояние?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>23. Осигурява ли се безопасен достъп на работещите и безопасност във всички места и зони, където се извършва производствена дейност и операции по настройване и поддържане на работното оборудване?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо

<p>24. При операции, извършвани с работното оборудване или с негови части и елементи във връзка с монтаж, експлоатация, поддържане, ремонт и демонтаж, спазват ли се инструкциите на производителя и установените организационни и технически мерки за безопасност и опазване здравето при работа?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>25. Пътните маршрути, определени в предприятието, осигуряват ли сигурност на съоръженията, на транспортните средства и безопасност на пешеходци и работещи в близост до тях?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>26. Създадена ли е организация за редовно почистване на работните места и работното оборудване в предприятието, съгласно хигиенните и технологични изисквания?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>27. Гарантира ли се спазване на установените норми за производствен микроклимат, шум, вибрации, прах, токсични вещества, осветление, не йонизиращи и лазерни лъчения в работните помещения и на работните места?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>28. Има ли допуснати трудови злоупотреки по чл. 55, ал. 1 от КСО в предприятието през последните три години?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>29. Ако отговорът на въпрос № 28 е „да“, има ли злоупотреки, които са допуснати при извършване на дейности по поддръжка и ремонт?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>30. Ако отговорът на въпрос № 28 е „да“, има ли злоупотреки със смъртен изход или злоупотреки, довели до инвалидност?</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>31.* Можете ли да посочите конкретни примери за реализирани в предприятието ви програми/ мерки/ проекти, насочени към осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд?</p> <p>Ако отговорът е „да“, моля да представите резюме за тях - до 5 страници - задължително изискване!</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
<p>* Задължителна информация!</p>	
<p>Дата:</p>	<p>Подпис и печат:</p>