

ПРОТОКОЛ № 1/03.04.2017 г.

от неприсъствено заседание на Областния съвет по условия на труд (ОСУТ)

Във връзка с приетата на редовно заседание на Областния съвет по условия на труд Индикативна работна програма за 2017 г. (Протокол №3/08.12.2016 г.) е предвидено организирането на конкурс „Годишни награди по безопасност и здраве при работа в област Русе“ за фирмите, осигурили добри условия при работа през 2016 г.

Разработеният от секретаря на Съвета проект на Методика за условията и реда на провеждане на конкурс „Годишни награди по безопасност и здраве в област Русе“ беше изпратен на членовете на ОСУТ за становище с писмо изх.№37-00-9 от 28.03.2017 г. на Областния управител на област Русе. В посочения срок (31.03.2017 г.) не са получени становища за изменение или допълнение на проектодокумента, както и нито едно възражение.

Съгласно чл.19, ал.3 от Правилата за организацията и дейността на Постоянните комисии към Областния съвет за развитие на област Русе, непредставянето на писмено становище се приема за мълчаливо съгласие.

Във връзка с горепосоченото се приема следното

РЕШЕНИЕ:

Областният съвет по условия на труд одобрява Методика за условията и реда за провеждане на конкурс „Годишни награди по безопасност и здраве при работа в област Русе 2016“.

Приложение: Методика за условията и реда за провеждане на конкурс „Годишни награди по безопасност и здраве при работа в област Русе“

РОСЕН МИЛАНОВ /П/ \

Заместник областен управител на област Русе

Председател на Областния съвет по условия на труд

МЕТОДИКА
ЗА
УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА КОНКУРС
„ГОДИШНИ НАГРАДИ ПО БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ ПРИ РАБОТА
В ОБЛАСТ РУСЕ 2016“

Настоящата методика е разработена и съгласувана с протокол № от неписъствено заседание на Областния съвет по условия на труд.

Методиката има за цел да зададе критериите, задължителните дейности и стъпките при определянето на годишните награди по безопасност и здраве в област Русе.

Методиката е предназначена да служи на комисията към Областния съвет по условия на труд при провеждането на конкурс за избор на фирми, осигурили условия за безопасен труд и здраве на персонала си.

1. Областният управител на област Русе със заповед определя състава на комисията към Областния съвет по условия на труд за провеждането на конкурс за избор на фирми, осигурили условия за безопасен труд и здраве на персонала си.
2. Председател на оценяващата комисия е Председателя на Областния съвет по условия на труд.
3. Членове на оценяващата комисия са секретарят на Областния съвет по условия на труд, представител на Областна инспекция по труда – Русе, представител на Териториалното поделение на Националния осигурителен институт – Русе, по един представител на синдикалните организации, двама представители на работодателските организации и началник отдел „Административен контрол и регионално развитие“ в Областна администрация – Русе.
4. Обявата за набиране на номинации за годишни награди по безопасност и здраве при работа се публикува на електронната страница на Областна администрация – Русе като съдържа информация за критериите, на които трябва да отговарят фирмите, начална, крайна дата и начин за кандидатстване, формуляр за кандидатстване.
5. Във всяка категория ще се номинират по трима работодатели, които ще получат:
 - за първо място плакет и грамота с надпис „Създадени най-добри здравословни и безопасни условия на труд в област Русе през 2016 г.“
 - за второ и трето място грамоти „Номинации за създадени най-добри здравословни и безопасни условия на труд в област Русе през 2016 г.“
6. Критерии за участие в номинациите за годишни награди по безопасност и здраве при работа
 - 6.1. Категории
 - Малки предприятия – до 50 наети
 - Средни предприятия – от 50 до 250 наети
 - Големи предприятия – над 250 наети

6.2. Условия за участие:

- Всеки кандидат може да участва само в една от категориите.
- **Не могат да участват** предприятия допуснали смъртна злополука или злополука, довела до трайна инвалидност през 2016 г.

6.3. Необходими документи за кандидатстване

- Попълнен формуляр за кандидатстване (*Приложение 1*)
- Допълнителни материали (включително снимки, презентации, графики, диаграми и др.)

6.4.Срок и начин за кандидатстване:

Номинации ще се приемат до 17,00 часа на 21.04.2017 г. на хартиен носител в Центъра за административно обслужване на Областна администрация – Русе, находящ се в гр.Русе, пл. Свобода 6, или по електронен път на официалната електронна поща на Областна администрация – Русе – governor@ruse.bg.

**ГОДИШНИ ОБЛАСТНИ НАГРАДИ
ПО БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ ПРИ РАБОТА за 2016 г.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ
ЗА КАТЕГОРИЯ: МАЛКИ, СРЕДНИ И ГОЛЕМИ ПРЕДПРИЯТИЯ**

Данни за кандидата:	
Наименование:	Адрес: Телефон: E-mail*:
*Предмет на дейност:	Обекти:
	Нает персонал (общо):
*КАТЕГОРИЯ	<input type="checkbox"/> Малки предприятия <input type="checkbox"/> Средни предприятия <input type="checkbox"/> Големи предприятия
*Лице, попълващо формуляра за кандидатстване: /име, длъжност/	
<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
2. Назначили/определили ли сте едно или повече длъжностни лица, които да изпълняват следните основни функции: - организиране и координиране на дейността по осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд; - подпомагане работодателя и другите длъжностни лица по прилагане изискванията за здраве и безопасност при работа; - контролиране от името на работодателя спазването на нормите и изискванията на законодателството; - предлагане и прилагане на мерки за въздействие при установени нарушения на нормите и изискванията и при неизпълнение на определените задължения?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
3. Декларирали ли сте в съответната Дирекция „Инспекция по труда” местонахождението, вида	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не

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?	<input type="checkbox"/> Не е приложимо
4. В предприятието гарантира ли се системно оценяване на рисковете за здравето и безопасността на работещите? <i>Ако отговорът е „да”, моля, посочете как:</i>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
5. В предприятието съхранява ли се: - ексекутивната документация или частта от нея, отнасяща се до проектното осигуряване на здравословните и безопасните условия на труд; - акт, удостоверяващ въвеждането на строежа в експлоатация; - документация (протоколи и актове), доказваща съответствието на изпълненото строителство с изискванията на ЗЗБУТ; - документи, отразяващи периодични изпитвания и проверки при експлоатацията, включително ремонтите, както и измерванията за състоянието на работната среда?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
6. Запознати ли са всички работещи със съществуващите опасности и рискове при работа?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
7. Осигурено ли е обслужване на работещите в предприятието лица от регистрирана служба по трудова медицина?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
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? <i>Ако отговорът е „да”, моля, уточнете как:</i>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо <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
9. Идентифицирани ли са машините и/или съоръженията в предприятието, подлежащи на периодичен преглед съгласно нормативните изисквания?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
10. Лицата, на които е възложено обслужването на машини и/или съоръжения в предприятието, имат ли достъп до необходимата в тази връзка документация?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
11. Има ли случаи, когато един обект, работно помещение или оборудване, работна площадка или работно място се използват съвместно с други предприятия или организации? <i>Ако отговорът е „да”, сключва ли се писмена договореност с останалите работодатели, относно осигуряване на здравословни и</i>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не

<p>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>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? <i>Ако отговорът е „да”, моля, пояснете:</i></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>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>
<p>17. Определени ли са необходимите лични предпазни средства за извършване на дейностите по поддръжка и ремонт на работното оборудване? <i>Ако да, те налични ли са и използват ли се по предназначение от работещите?</i></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>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>	<p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо</p>

<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? <i>Ако отговорът е „не”, моля, пояснете как е осигурено спазването на това изискване:</i></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 поддръжане 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, поддръжане, 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, нейонизиращи 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 злополуки по чл. 55, ал. 1 от КСО в предприятието през</p>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не

последните три години?	<input type="checkbox"/> Не е приложимо
29. Ако отговорът на въпрос № 28 е „да”, има ли злополуки, които са допуснати при извършване на дейности по поддръжка и ремонт?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
30. Ако отговорът на въпрос № 28 е „да”, има ли злополуки със смъртен изход или злополуки, довели до инвалидност?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
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? <i>Ако отговорът е „да”, моля да представите резюме за тях – до 5 страници – задължително изискване!</i>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Не е приложимо
* Задължителна информация!	
Дата:	Подпис и печат: