**P R I J A V N I C A**

**ZA NACIONALNO TEKMOVANJE ZA PRIZNANJA**

**»DOBRA PRAKSA NA PODROČJU VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU 2023-25«**

1. Tripartitna žirija za ocenjevanje kandidatov za priznanje »Dobra praksa na področju varnosti in zdravja pri delu 2023-2025« (v nadaljevanju žirija) išče **inovativne in učinkovite prakse preprečevanja tveganj za varnost in zdravje pri delu iz resničnega življenja, ki so povezane z uvajanjem digitalnih tehnologij pri delu ali oprte nanje**.
2. **Primeri dobre prakse** so v praksi uporabljene rešitve, namenjene učinkovitemu obvladovanju tveganja na področju varnosti in zdravja pri delu. Primeri dobre prakse torej niso niti teoretične niti hipotetične narave.
3. Na Nacionalno tekmovanje za priznanja »Dobra praksa na področju varnosti in zdravja pri delu 2024-2025« (v nadaljevanju: tekmovanje) **se lahko prijavijo** podjetja, zavodi, ustanove, ponudniki usposabljanja in organizacije s področja izobraževanja, sindikati, delodajalska združenja, panožna združenja, nevladne organizacije, zavarovalnice, posredniške organizacije, spletne platforme, skupine platformnih delavcev in druge organizacije, ne glede na njihovo velikost in gospodarsko dejavnost. **V središču tekmovanja so delovna mesta in dobra praksa, ki se na njih izvaja**.
4. Tekmovanje poteka v **dveh kategorijah**:

* v prvi kategoriji tekmujejo organizacije, ki imajo 100 ali več zaposlenih,
* v drugi kategoriji pa organizacije, ki imajo manj kot 100 zaposlenih.

Zmagovalci v posamezni kategoriji na nacionalni ravni bodo uvrščeni na [evropsko tekmovanje](https://vzd.mddsz.gov.si/aktivnosti/dobre-prakse/tekmovanja-za-priznanje-za-dobro-prakso-214).

1. Prijavitelj izpolni prijavnico in jo skupaj s prilogami pošlje **najkasneje do 16. septembra 2024 do 16.00** na e-naslov Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti: [gp.mddsz@gov.si](mailto:gp.mddsz@gov.si)
2. Besedilo prijavnice (brez prilog) lahko vsebuje največ **9.000 znakov (brez presledkov)**.
3. **Opis primera dobre prakse mora biti jasen in preprost.** Zlahka mora biti razumljiv vsakemu, ki bi želel primer dobre prakse prenesti v drugo delovno okolje.
4. **Prijavnica mora vsebovati samo besedilo.** Fotografije, grafi in podobno gradivo so lahko priloženi prijavnici, vendar jih je treba poslati kot ločene dokumente.
5. Prijavo **podpišeta prijavitelj**, ki prijavlja primer dobre prakse, **in odgovorna oseba** organizacije, ki je primer dobre prakse razvila. Prijavitelj je lahko odgovorna oseba organizacije, lahko pa je tudi sindikalni zaupnik, delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu, strokovni delavec za varnost pri delu, izvajalec medicine dela ali druga oseba.
6. Žirija bo primere dobre prakse ocenjevala na podlagi [**meril**](https://vzd.mddsz.gov.si/uploads/gradiva/10_GPA/Priloga2_NacionalnaMerila_P.pdf), ki jih je sprejela 19. februarja 2024 in ki so objavljena na portalu Varnost in zdravje pri delu.
7. **S podatki, navedenimi v prijavnici, in slikovnim gradivom iz prilog bodo člani žirije in Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ravnali skrbno in jih bodo uporabljali izključno za potrebe izvedbe tekmovanja.**
8. **Vse informacije** o tekmovanju so objavljene na [portalu Varnost in zdravje pri delu](https://vzd.mddsz.gov.si/aktivnosti/dobre-prakse/tekmovanja-za-priznanje-za-dobro-prakso). Če potrebujete dodatna pojasnila, lahko prošnjo zanje posredujete na e-naslov Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti: [gp.mddsz@gov.si](mailto:gp.mddsz@gov.si)

|  |  |
| --- | --- |
| **VARNO IN ZDRAVO DELO V DIGITALNI DOBI** | |
| **NASLOV PRIMERA DOBRE PRAKSE** |  |
| **PODATKI O ORGANIZACIJI** | |
| **Ime organizacije** |  |
| **Naslov organizacije** |  |
| **Dejavnost (koda NACE)** |  |
| **Število zaposlenih v organizaciji** |  |
| **Zasebna/javna/javno**‑**zasebna organizacija** |  |
| **PODATKI O ODGOVORNI OSEBI** | |
| **Ime in priimek odgovorne osebe** |  |
| **e-naslov** |  |
| **Telefonska številka** |  |
| **PODATKI O KONTAKTNI OSEBI** | |
| **Ime in priimek kontaktne osebe** |  |
| **Zaposlena pri** |  |
| **e-naslov** |  |
| **Telefonska številka** |  |
| **PODATKI O PRIJAVITELJU** | |
| **Ime in priimek prijavitelja** |  |
| **Zaposlen pri** |  |
| **e-naslov** |  |
| **Telefonska številka** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PODROBEN OPIS PRIMER DOBRE PRAKSE**  Opis naj bo jasen in razumljiv. Pred izpolnjevanjem se seznanite z merili za ocenjevanje primerov dobre prakse, ki bodo podlaga za delo žirije. K temu obrazcu lahko priložite letake, priročnike, fotografije, grafe in drugo gradivo, ki prispeva k opisu primera dobre prakse, pri čemer je zaželeno, da so priloge predložene v elektronski obliki. | |
| **OSNOVNE INFORMACIJE** | |
|  | |
| **OPIS TEŽAVE, KI JE BILA ODPRAVLJENA Z UVEDBO IZBOLJŠAVE** | |
|  | |
| **REŠITEV / UKREPANJE / SPREJETI UKREPI / KAJ IN KAKO JE BILO IZVEDENO**  Na kakšen način je nastala ideja o izboljšavi (npr. na pobudo delavca, strokovnega delavca za varnost in zdravje pri delu)? Ali so pri oblikovanju izboljšave sodelovali delavci ter njihovi predstavniki? Ste se pred uvedbo z njimi posvetovali? | |
|  | |
| **REZULTATI / UČINKOVITOST UKREPOV**  Poudarek naj bo na prispevku k boljši varnosti in zdravju pri delu. Ali ukrep predstavlja izboljšavo na področju varnosti in zdravja pri delu, ki ni splošno znana? Vpliv na varovane kategorije delavcev (če so zajete v primer dobre prakse). | |
|  | |
| **V KAKŠNI MERI IZBOLJŠAVA NADGRAJUJE ZAKONSKO PREDPISANE STANDARDE?** | |
|  | |
| **DEJAVNIKI USPEHA** | |
|  | |
| **ALI JE IZBOLJŠAVO MOGOČE PRENESTI V DRUGA DELOVNA OKOLJA?** | |
|  | |
| **STROŠKI / KORISTI**  Ocenite stroške in koristi, povezane z uvedbo in izvajanjem izboljšave.  Ocena naj vključuje tudi kadrovske, družbene in gospodarske stroške ter koristi. Ali so koristi od izboljšave trajne narave? |  |
| **SEZNAM PRILOG**  Prijavnici priložite seznam prilog, ki vsebujejo dodatne informacije o primeru dobre prakse in prispevajo k njegovemu opisu. Seznam naj vsebuje poleg naslova posamezne priloge še njen kratek opis (npr. fotografija, graf ali druga ponazoritev primera dobre prakse, gradivo za usposabljanje) | |

**Datum:**

**Podpis prijavitelja:**

Strinjam se z obdelavo osebnih podatkov, podatkov o organizaciji in fotografij, navedenih v prijavnici in njenih prilogah, za potrebe izvedbe Nacionalnega tekmovanja za priznanja »Dobra praksa na področju varnosti in zdravja pri delu 2024-2025«.

**Datum:**

**Podpis odgovorne osebe:**

**prijavnico je TREBA poslati**

**najkasneje do PONEDELJKA, 16. SEPTEMBRA 2024 do 16.00**

**na e-naslov**

**Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve IN ENAKE MOŽNOSTI:**

[**gp.mddsz@gov.si**](mailto:gp.mddsz@gov.si)