

УКРАЇНА

 Чернівецька обласна рада

Департамент освіти і науки

Чернівецької обласної державної адміністрації

КУ «Навчально-методичний центр якості освіти

та координації господарської діяльності навчальних закладів області»

(Центр якості освіти)

вул. Горького,23; м. Чернівці; 58010; тел. (0372) 55-08-10, 55-62-27

е-mail: analitykcv@ukr.net; код ЕДРПОУ  38289540

17.01.2019 № 02-06/9 На № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Керівникам місцевих органів управління освітою райдержадміністрацій, міських рад, об’єднаних територіальних громад,**

**директорам закладів освіти комунальної власності Чернівецької обласної ради**

**КЗ «НМЦ ПТО в Чернівецькій області**

**Про надання звітів про травматизм за 2018 рік (лист-нагадування)**

 КУ «Навчально-методичний центр якості освіти та координації господарської діяльності навчальних закладів області» нагадує, що на виконання п.2.2 та 2.5 наказу Департаменту освіти і науки облдержадміністрації від 06.03.2018 № 108 «Про введення в дію Табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту та безпеки життєдіяльності», відповідальні за організацію роботи щодо подання звітності з питань цивільного захисту та безпеки життєдіяльності зобов’язані надавати відповідну **інформацію до 10 лютого**, а саме: - зведений звіт про травматизм під час освітнього процесу в закладах освіти області за 2018 рік **за формою 6/ОП/НВ**, що додається; - зведений звіт про травматизм на виробництві у 2018 році (серед працівників закладів освіти, організацій, установ та підприємств МОН України під час виконання ними службових (трудових) обов՚язків) **за формою 6/ОП/7-ТНВ**, що додається.

Звіти надавати Центру якості освіти на електронну адресу stepan1215@ukr.net **з позначкою «Звіти про травматизм».**

Наперед вдячні за вчасно надану інформацію та плідну співпрацю.

Додатки: на 10 арк.

**Директор Центру якості освіти С. ПРІНЬКО**

ЩЕРБАНОВИЧ С.М.526227

050-374-06-37 http://centr.cv.ua/?cat=3

Додаток до листа Центру якості освіти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### ФОРМА 6/ОП/НВ (зведена)

##### Річна

# **ЗВЕДЕНИЙ ЗВІТ**

# про травматизм під час освітнього процесу в закладахосвіти

# за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рік

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подають |  Строки подання | Форма НВ (зведена) |
| **Відділи (управління) освіти районних державних адміністрацій та міських виконкомів – департаментам (управлінням) освіти і науки обласних, Київської міської державних адміністрацій;**Департаменти (управління) освіти і науки обласних, Київської міської державних адміністрацій, заклади вищої освіти – Міністерству освіти і науки України | **не пізніше****10 лютого****не пізніше****20 лютого** | **(річна)** |

Респондент:

Найменування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Місцезнаходження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (поштовий індекс, область, район, населений пункт, вулиця, провулок тощо, № будинку, корпусу, № квартири, офісу)

**Розділ 1. Відомості про нещасні випадки**

| Учасники освітнього процесу | № рядка | Кількість учасників освітнього процесу – усього, осіб | Кількість нещасних випадків,оформлених актами Н-Н |
| --- | --- | --- | --- |
| усього | групових | із смертельнимнаслідком |
| А | Б | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Вихованці** | **01** |  |  |  |  |
| **Учні** | **02** |  |  |  |  |
| **Студенти** | **03** |  |  |  |  |
| Слухачі | 04 |  |  |  |  |
| Стажисти | 05 |  |  |  |  |
| Клінічні ординатори | 06 |  |  |  |  |
| Аспіранти | 07 |  |  |  |  |
| Докторанти | 08 |  |  |  |  |

**Розділ 2. Кількість потерпілих осіб від нещасних випадків за видами діяльності закладів освіти**

**під час освітнього процесу**

| Вид діяльностіпід час освітнього процесу | № рядка | Кількістьпотерпілихза формою НВ | У тому числі у закладах |
| --- | --- | --- | --- |
| вищої освіти | професійної (професійно-технічної) освіти  | середньої освіти  | позашкільної освіти | дошкільної освіти | післядипломної освіти |
| усього | у тому числі від нещасних випадків із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком | усьогопотерпілих | із смертельним наслідком |
| А | Б | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Усього, у тому числі під час: | 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| навчальних занять (уроків, лекцій, лабораторних, практичних робіт тощо); | 01.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| занять із фізкультури, рухливих ігор; | 01.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| виробничої практики; | 01.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| уроків професійного і трудового навчання (професійної орієнтації); | 01.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| перебування (праці) у літніх студентських таборах, трудових об'єднаннях тощо; | 01.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| сільськогосподарських робіт; | 01.6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| спортивних занять (змагань, тренувань, загартувань тощо); | 01.7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| екскурсій, походів, експедицій, прогулянок;  | 01.8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| перерв; | 01.9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| інших видів діяльності (роботи із самообслуговування, прибирання території тощо) | 01.10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Кількість закладів освіти, за якими складено звіт (02) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Начальник управління (департаменту)

Місце підпису керівника (власника) (ініціали та прізвище)

Провідний фахівець

 Місце підпису особи, відповідальної за достовірність наданої інформації (ініціали та прізвище)

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ електронна пошта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Форма 6/ОП/7-тнв**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ідентифікаційний код ЄДРПОУ |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Державне статистичне спостереження**

|  |
| --- |
| **Конфіденційність статистичної інформації забезпечується****статтею 21 Закону України "Про державну статистику"**  |

|  |
| --- |
| **Порушення порядку подання або використання даних державних статистичних спостережень тягне за собою відповідальність, яка встановлена статтею 186³ Кодексу України про адміністративні правопорушення** |

**ЗВІТ ПРО ТРАВМАТИЗМ НА ВИРОБНИЦТВІ**

**у 20\_\_\_ році**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подають: | Термін подання | № 7-тнв |
| юридичні особи- органу державної статистики за місцезнаходженням | не пізніше28 лютого | (річна)ЗАТВЕРДЖЕНОНаказ Держстату України 18.08.2014 № 242 |

|  |
| --- |
| **Респондент:**Найменування: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Місцезнаходження (юридична адреса):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(поштовий індекс, область /АР Крим, район, населений пункт, вулиця /провулок, площа тощо,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*№ будинку /корпусу, № квартири /офісу)*Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності (фактична адреса): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(поштовий індекс, область /АР Крим, район, населений пункт, вулиця /провулок, площа тощо,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*№ будинку /корпусу, № квартири /офісу)* |

# **Розділ 1. Потерпілі та нещасні випадки на виробництві**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва показників | №рядка | **Травматизм на виробництві** |
| **пов’язаний з виробництвом** (нещасні випадки, оформлені актами за формами **Н-5** та **Н-1)** | **не пов’язаний з виробництвом**(нещасні випадки, оформлені актом за формою **Н-5**) |
| А | Б | 1 | 2 |
| **Кількість потерпілих від нещасних випадків, які призвели до втрати працездатності на 1 робочий день чи більше, та від нещасних випадків зі смертельним наслідком – усього, осіб** | **1** |  |  |
| з нихжінки | 1.1 |  |  |
| діти до 18 років | 1.2 |  |  |
| особи у стані алкогольного чи наркотичного сп’яніння | 1.3 |  |  |
| під час групових нещасних випадків | 1.4 |  |  |
| **Із рядка 1 − кількість потерпілих від нещасних** **випадків зі смертельним наслідком, осіб**  | **2** |  |  |
| з нихжінки | 2.1 |  |  |
| діти до 18 років | 2.2 |  |  |
| особи у стані алкогольного чи наркотичного сп’яніння | 2.3 |  |  |
| під час групових нещасних випадків | 2.4 |  |  |
| **Кількість днів непрацездатності потерпілих (включно з померлими) від нещасних випадків, які призвели до втрати працездатності на 1 робочий день чи більше, тимчасова непрацездатність яких закінчилася у звітному році, днів**  | **3** |  |  |
| **Кількість потерпілих, які частково втратили** **працездатність і були переведені з основної** **роботи на іншу на 1 робочий день і більше, осіб**  | **4** |  |  |
| у т.ч. жінки | 4.1 |  |  |
| **Кількість нещасних випадків – усього, одиниць** | **5** |  |  |
| у тому числігрупові  | 5.1 |  |  |
| зі смертельним наслідком  | 5.2 |  |  |
| з нихгрупові  | 5.2.1 |  |  |
| **Кількість потерпілих, яким установлено інвалідність – усього, осіб** | **6** |  |  |
| у тому числі | 6.1 |  |  |
| I групи |
| II групи | 6.2 |  |  |
| III групи | 6.3 |  |  |

# **Розділ 2. Витрати підприємства, зумовлені нещасними випадками**

(пов’язаними та не пов’язаними з виробництвом і оформлених актами за формами Н-5,Н-1)*(грн., у цілих числах)*

| Назва показників | №рядка | Виплачено протягом звітного року |
| --- | --- | --- |
|
| А | Б | 1 |
| Витрати підприємства, зумовлені нещасними випадками(без урахування страхових внесків до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України) **−** усього, (сума ряд. 1.1 і 1.2) | 1 |  |
| у тому числі |  |  |
| на оплату перших п’яти днів тимчасової непрацездатності, згідно з листком непрацездатності  | 1.1 |  |
| на інші виплати потерпілим, членам сімей та утриманцям померлих, здійснених за рахунок коштів підприємства  | 1.2 |  |
| Сума штрафів, що сплачена посадовими особами підприємства за порушення вимог законодавства про охорону праці, пов'язаних з нещасним випадком, у тому числі за його приховування | 2 |  |
| Нарахована вартість зіпсованого устаткування, інструменту, зруйнованих будівель, споруд (3) \_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# **Розділ 3. Розподіл кількості потерпілих від нещасних випадків, пов’язаних з виробництвом, за основними видами подій, що призвели до нещасного випадку**

 *(осіб)*

| Види подій  | №рядка | Кількість потерпілих від нещасних випадків, які призвели до втрати працездатності на 1 робочий день чи більше, та від нещасних випадків зі смертельним наслідком (з графи 1 розділу 1) |
| --- | --- | --- |
| усього | з них жінок | із гр.1 **−** зі смертельним наслідком |
| усього | з них жінок |
| А | Б | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Усього - (сума ряд. 1, 2, 3−23)** (дані рядка 0 за всіма графами мають збігатися з даними відповідних рядків графи 1 розділу 1) | 0 |  |  |  |  |
|  у тому числі  |  |  |  |  |  |
| пригоди (події) на транспорті | 1 |  |  |  |  |
| падіння потерпілого | 2 |  |  |  |  |
| з них з висоти  | 2.1 |  |  |  |  |
| падіння, обрушення, обвалення предметів, матеріалів, породи, ґрунту тощо | 3 |  |  |  |  |
| дія предметів та деталей, що рухаються, розлітаються, обертаються | 4 |  |  |  |  |
| ураження електричним струмом | 5 |  |  |  |  |
| дія температур | 6 |  |  |  |  |
| дія шкідливих і токсичних речовин | 7 |  |  |  |  |
| дія іонізуючого випромінювання | 8 |  |  |  |  |
| показники важкості праці | 9 |  |  |  |  |
| показники напруженості праці | 10 |  |  |  |  |
| ушкодження внаслідок контакту з тваринами, комахами, іншими представниками фауни, а також флори  | 11 |  |  |  |  |
| утоплення | 12 |  |  |  |  |
| асфіксія | 13 |  |  |  |  |
| навмисне вбивство або травма, заподіяна іншою особою | 14 |  |  |  |  |
| техногенна аварія | 15 |  |  |  |  |
| стихійне лихо | 16 |  |  |  |  |
| пожежа | 17 |  |  |  |  |
| вибух | 18 |  |  |  |  |
| самогубство | 19 |  |  |  |  |
| зникнення працівника | 20 |  |  |  |  |
| газодинамічне явище | 21 |  |  |  |  |
| погіршення стану здоров'я | 22 |  |  |  |  |
| інші види подій | 23 |  |  |  |  |

# **Розділ 4. Розподіл кількості потерпілих від нещасних випадків, пов’язаних з виробництвом, за основними причинами настання нещасного випадку**

  *(осіб)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Причини нещасних випадків** | №рядка | Кількість потерпілих від нещасних випадків, які призвели до втрати працездатності на 1 робочий день чи більше, та від нещасних випадків зі смертельним наслідком (з графи 1 розділу 1) |
| усього | з них жінок | із гр.1 **−** зі смертельним наслідком |
| усього | з них жінок |
| А | Б | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Усього − (сума ряд. 1, 2, 3)** (дані рядка 0 за всіма графами мають збігатися з даними відповідних рядків графи 1 розділу 1) | 0 |  |  |  |  |
| у тому числі |  |  |  |  |  |
| **технічні** (сума ряд. 1.1**−**1.4) | **1**  |  |  |  |  |
| з нихконструктивні недоліки, недосконалість, недостатня надійність засобів виробництва | 1.1 |  |  |  |  |
| недосконалість технологічного процесу, його невідповідність вимогам безпеки  | 1.2 |  |  |  |  |
| незадовільний технічний стан виробничих об’єктів, будівель, споруд, інженерних комунікацій, території; засобів виробництва; транспортних засобів | 1.3 |  |  |  |  |
| інші технічні причини | 1.4 |  |  |  |  |
| **організаційні** (сума ряд. 2.1**−**2.9) | **2** |  |  |  |  |
| з них недоліки під час навчання безпечним прийомам праці | 2.1 |  |  |  |  |
| порушення режиму праці та відпочинку | 2.2 |  |  |  |  |
| відсутність або неякісне проведення медичного обстеження (профвідбору) | 2.3 |  |  |  |  |
| невикористання засобів індивідуального захисту через незабезпеченість ними | 2.4 |  |  |  |  |
| порушення технологічного процесу | 2.5 |  |  |  |  |
| порушення вимог безпеки під час експлуатації обладнання, устаткування, машин, механізмів тощо | 2.6 |  |  |  |  |
| порушення правил безпеки руху (польотів) | 2.7 |  |  |  |  |
| порушення трудової і виробничої дисципліни | 2.8 |  |  |  |  |
| інші організаційні причини | 2.9 |  |  |  |  |
| **психофізіологічні** (сума ряд. 3.1**−**3.2) | **3** |  |  |  |  |
| з них алкогольне, наркотичне, токсикологічне отруєння; алкогольне, наркотичне, токсикологічне сп’яніння | 3.1 |  |  |  |  |
| інші психофізіологічні причини | 3.2 |  |  |  |  |

**Загальна чисельність працівників:**  \_\_\_\_\_\_\_\_

Начальник управління

Місце підпису керівника (власника) (ініціали та прізвище)

Провідний фахівець групи ЦГО

Місце підпису особи, відповідальної за достовірність наданої інформації (ініціали та прізвище)

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ електронна пошта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_