***Phụ lục 22***

**MẪU BÁO CÁO TỔNG HỢP TÌNH HÌNH TAI NẠN LAO ĐỘNG CẤP CƠ SỞ**

**(6 THÁNG HOẶC CẢ NĂM)**

*(Kèm theo Công văn số /SNV-LĐVL&CS ngày /7/2025 của Sở Nội vụ)*

Đơn vị báo cáo: (ghi tên cơ sở)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Địa chỉ: |  |  |  |  |  |

**BÁO CÁO TỔNG HỢP TÌNH HÌNH TAI NẠN LAO ĐỘNG
Kỳ báo cáo (6 tháng hoặc cả năm) ...năm ...**Ngày báo cáo: ………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Thuộc loại hình cơ sở 2(doanh nghiệp): …………….. Mã loại hình cơ sở: |  |  |  |  |

Đơn vị nhận báo cáo: Sở Nội vụ tỉnh Cao Bằng

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lĩnh vực sản xuất chính của cơ sở: ………3…………………. Mã lĩnh vực: |  |  |  |  |

Tổng số lao động của cơ sở: …………. người, trong đó nữ: ………… người

Tổng quỹ lương: …………. triệu đồng

**I. Tình hình chung tai nạn lao động**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tên chỉ tiêu thống kê** | **Mã số** | **Phân loại TNLĐ theo mức độ thương tật** |
| Số vụ (Vụ) | Số người bị nạn (Người) |
| Tổng số | Số vụ có người chết | Số vụ có từ 2 người bị nạn trở lên | Tổng số | Số LĐ nữ | Số người chết | Số người bị thương nặng |
| Tổng số | Nạn nhân không thuộc quyền quản lý | Tổng số | Nạn nhân không thuộc quyền quản lý | Tổng số | Nạn nhân không thuộc quyền quản lý | Tổng số | Nạn nhân không thuộc quyền quản lý |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| **1. Tai nạn lao động** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.1. Phân theo nguyên nhân xảy ra TNLĐ4** |
| **a. Do người sử dụng lao động** |
| Không có thiết bị an toàn hoặc thiết bị không đảm bảo an toàn |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Không có phương tiện bảo vệ cá nhân hoặc phương tiện bảo vệ cá nhân không tốt |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tổ chức lao động chưa hợp lý |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chưa huấn luyện hoặc huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động chưa đầy đủ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Không có quy trình an toàn hoặc biện pháp làm việc an toàn |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Điều kiện làm việc không tốt |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **b. Do người lao động** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vi phạm nội quy, quy trình, quy chuẩn, biện pháp làm việc an toàn |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Không sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **c. Khách quan khó tránh/ Nguyên nhân chưa kể đến** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. 2. Phân theo yếu tố gây chấn thương5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.3. Phân theo nghề nghiệp6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **....** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Tai nạn được hưởng trợ cấp theo quy định tại Khoản 2 Điều 39** **Luật ATVSLĐ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Tổng số (3=1+2)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**II. Thiệt hại do tai nạn lao động**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tổng số ngày nghỉ vì tai nạn lao động (kể cả ngày nghỉ chế độ)** | **Chi phí tính bằng tiền (1.000 đ)** | **Thiệt hại tài sản (1.000 đ)** |
| Tổng số | Khoản chi cụ thể của cơ sở |
| Y tế | Trả lương trong thời gian Điều trị | Bồi thường /Trợ cấp |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ĐẠI DIỆN NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Ghi mã số theo Danh Mục đơn vị hành chính do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo quy định của Luật Thống kê.

2 Ghi tên, mã số theo danh Mục và mã số các đơn vị kinh tế, hành chính sự nghiệp theo quy định pháp luật hiện hành trong báo cáo thống kê.

3 Ghi tên ngành, mã ngành theo Hệ thống ngành kinh tế do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo quy định của Luật Thống kê.

4 Ghi 01 nguyên nhân chính gây tai nạn lao động.

5 Ghi tên và mã số theo danh Mục yếu tố gây chấn thương.

6 Ghi tên và mã số nghề nghiệp theo danh Mục nghề nghiệp do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo quy định của Luật Thống kê.