# 事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含(23篇)

来源：网络 作者：无殇蝶舞 更新时间：2024-08-28

*在经济发展迅速的今天，报告不再是罕见的东西，报告中提到的所有信息应该是准确无误的。报告的格式和要求是什么样的呢？下面是小编给大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟!事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇一2.事故发生时间： ...*

在经济发展迅速的今天，报告不再是罕见的东西，报告中提到的所有信息应该是准确无误的。报告的格式和要求是什么样的呢？下面是小编给大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟!

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇一**

2.事故发生时间： 09年10月 27日 5：00到5：30

3.事故类别：

4.事故级别：

5.事故详细经过：(填写不下可另附纸)中央花城4#楼18层料台处，由于工人在料台拉砖时，阳台与吊料台连接处，一块模板没有固定好，工人在拉砖时，不小心坠落到16层。一块铺在通道口模板落下，砸伤一个本班组，支厨房卫生间反梁模板工人，后送医院拍片检查，医生诊断，没有造成过大伤害。

7.事故原因分析(以专家分析为准)

操作时注意力不集中，思想麻痹，安全意识不强8.事故的处理和预防事故重复发生的措施：

通过这次安全事故，我们工地的每个工人的安全意识差，现项目根据3#、4#、6#楼，安全工作，提出整改措施，1)加强工人的安全教育;2)整改楼层各项安全防护设施;3)加强楼层安全防护巡查工作。杜绝各种安全隐患。

参加调查人员：

事故责任人：

负责人签名： 制表人签名： 制表日期：

河南红旗渠建设集团有限公司

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇二**

一、\_\_年—20\_\_年全县煤矿事故情况

\_\_年至20\_\_年全县共发生各类煤矿生产安全事故25起，死亡31人，百万吨死亡率达8.86%，直接经济损失138.45万元。

二、当前煤矿安全生产存在的主要问题

当前煤矿安全生产存在的主要问题表现在以下几个方面：

1、从事故类别分析，3年中国共产党发生顶板事故23起，死亡了24人，分别占3年事故总数的92%和77.4%;其中瓦斯事故是自1994年我县官沟煤矿发生瓦斯爆炸，\_\_年后又一起重大的瓦斯爆炸。顶板事故突出，瓦斯事故再次发生，说明全县煤矿安全生产工作重点没有抓到位，预防顶板事故和瓦斯事故的措施没有到位。

2、从事故的性质分析，3年25起事故均是责任事故，事故的发生都是由于企业人员“三违”造成的，说明我县煤矿行业从业人员安全教育滞后，安全素质普遍较低，自我防护意识较差，遵守安全生产法律法规的自觉性不强。

3、从事故发生的原因分析，顶板事故发生的主要原因客观上由于全县煤矿基础条件差，井巷布局不合理，安全投入不够。主观上是由于工人在工作中支护不到位、或者是支护不及时造成的;有的是处理危岩时，措施、方法不合理造成的;有的是支护材料不合要求造成的。在瓦斯事故中存在的主要问题是瓦检员配备不足，责任心不强，检查不及时，没有及时跟班作业，井下电器有失爆现象;煤矿树枝状开采还未根本杜绝，通风状况还不是非常良好，瓦斯很容易产生突然集聚，造成瓦斯事故的发生。从分析来看，事故归根到底均是由于直接操作者不按照煤矿安全生产操作规程或者是企业没有制定切合实际的、详细的、科学的操作规程，致使从业人员有章不循或无章不循，企业的管理人员又严重不负责，加之本身基础条件差，致使事故多发。

4、从事故发生的时间分析，25起事故当中，在上午10:30(含10:30)以前发生的仅有3起，而10:30以后发生的占22起，也就是说在企业现场管理人员要下班、或者已经下班、或者现场管理人员没有跟班作业致使安全生产事故发生。说明了企业的现场管理责任不落实，监督不到位，工人乘机违章操作。这也是我们总结、分析事故以前所忽视的。

5、从事故发生的年度分析，3年中以20\_\_年发生的事故最多，也就是在煤矿行业效益明显、抢生产、争利益的时候容易发生安全事故，说明了企业老板仍然存在着重生产、轻安全的老问题。

三、对策措施

1、进一步提高煤矿安全生产的认识，牢固树立安全第一的思想。

煤矿安全生产关系到人民群众的生命财产安全，关系改革发展和社会稳定大局。搞好煤矿安全生产工作，切实保障人民群众的生命财产安全，体现了最广大人民群众的根本利益，反映了先进生产力的发展要求和先进文化的前进方向。做好安全生产工作是全面建设小康社会、统筹经济社会全面发展的重要内容，是实施可持续发展战略的组成部分，是政府履行社会管理职能的基本要求。全县各级各部门一定要把安全生产作为一项长期艰巨的任务，警钟长鸣，常抓不懈，克服厌战、麻痹、侥幸心理，从全面贯彻落实“\_\_\_\_”重要思想，维护人民群众生命财产安全的高度，从全面贯彻落实县的党的十一次会议精神和政府工作报告的高度，充分认识加强煤矿安全生产工作的重要意义和现实紧迫性，动员全社会力量，齐抓共管，全力推进。特别是各煤矿企业要牢固树立安全第一的思想，从安全生产的投入、教育培训、现场管理等各个方面入手，努力提高企业安全管理水平和员工素质，真正做到生产安全，减少伤亡事故的发生。

2、坚决贯彻国家安监局5号令，努力提高煤矿安全生产水平。

国家安监局5号令对煤矿安全生产基本条件做了明确的规定。我县煤矿由于大多开采的是极薄的煤层，井巷布局多数不合理，提升运输、开采、通风设备设施较为落后，虽通过去年停产整顿，但企业改变不大。为此，县煤炭、安监部门和产煤乡镇进一步加强煤矿安全监督管理，促进煤矿企业按照国家安监局5号令要求，进一步加大投入，全面改善企业的软、硬件设施，特别是在提升运输、通风、排水设备设施等方面要进一步加大投入，同时要坚决克服地方保护主义，对不符合条件的要坚决关停，从而努力改变企业安全生产的条件。

3、狠抓安全培训，努力提高企业管理人员和从业人员的安全意识。

当前从煤矿安全生产存在的问题来看，主要表现为企业的

管理人员安全知识溃乏，在具体的安全生产管理中失误较多，不能够根据煤矿的实际情况做出具体的、科学的安排部署，而从业人员自身素质较低，自我防护意识较差，“三违”现象严重，为此做好企业管理人员和从业人员的安全培训显得尤为重要。一是县煤矿行业主管部门和安全生产综合监督管理部门要依法强化对生产经营单位的主要负责人和安全管理人员及特种作业人员的培训工作，强化对《安全生产法》等法律法规和煤矿安全生产规程的宣传教育，使取得资格和实际管理水平形成统一，真正提高煤矿管理人员的安全管理水平;二是煤矿企业自身要加强对从业人员的培训、教育，特别是要针对各自煤矿的实际情况按照操作规程逐条逐款培训到位，真正使工人既熟悉井下开拓布局情况，又真正能够做到遵章守纪，不违规操作，确保生产安全。从而降低伤亡事故的发生。

4、严格各项制度的落实，降低伤亡事故的发生。

安全生产责任重于泰山，要全力降低伤亡事故的发生，必须做到严格管理。我们既要认真总结近年来煤矿安全生产上取得成功经验，更要看到我们薄弱环节，特别是在制度的落实上还存在着差距，为此要抓好(1)企业要进一步针对煤矿的实际制定和完善煤矿采掘作业规程，并且按照规程要求切实加强有关管理人员的责任，真正按照规程操作。(2)每一个生产企业都要按照有关的法律法规制定和落实各项规章制度，真正做到“日监测、周报告、月分析”，即“日监测”：每天企业现场管理人员对每一个生产环节、每一时段生产过程都要做到监测管理，及时发现和纠正各种违章行为，同时保证做到工人不出井、管理人员不下班。改变以前管理人员只上半天班，或者不跟班作业的问题。同时对每天的工作情况都要做到有书面记载，并报告有关矿领导。“周报告”：主管安全生产的副矿长要将每一周的工作情况及时梳理、总结，并报告给矿长以及有关的主管部门和乡镇人民政府。“月分析”：就是企业矿长每月要召集有关的人员对当月安全生产情况进行认真的分析，对存在的问题提出整改的意见，并安排下月工作，真正做到安全生产胸中有数。(3)建立严格安全检查制度，全力整改安全隐患。一方面企业自身要重视安全生产，不仅要加强安全生产的硬件设备投入，更要抓好日常安全生产的检查，特别是对井下采掘碛头、盲巷、废巷的通风瓦斯管理，对井下运输大巷、工作面的支护管理危岩的处理对水灾的预兆等都要严格的进行检查，制定好严密防范措施，确保生产安全。另一方面县级有关部门，特别是煤炭局片区负责人和产煤乡镇人民政府要加强对煤矿的日常安全检查，重点检查企业的采掘作业规程是否合理、通风设备设施是否完善、井下现场管理人员是否到位、特种作业人员是否配齐配足、各项规章制度是否建立和完善、安全生产预案是否制定、井下的开采布局是否合理，发现问题及时纠正，对重大隐患制定专人负责的预案，确保隐患整改及时，从而促进煤矿安全生产水平的提高。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇三**

7.14事故调查报告

20xx年7月14日晚22:00点钟左右，x单位砼工在进行dk216+900右侧挡墙施工过程中不慎从高4.7米作业平台坠落，经抢救医治无效于当晚22:15分死亡。事故发生后项目领导高度重视，立即将事故报告xx县安监局，xx县安监局工作人员及相关人员组成的事故调查小组，对本次事故原因进行调查，现将调查情况汇报如下：

一、事故经过：

据现场技术人员、工班长和在场操作人员介绍，7月14日晚20:00时经现场监理检验，作业现场具备作业条件，准予施工后开始砼浇筑，作业进行至21:53分死者与工友协同进行最后一节砼浇筑，负责操作混凝土震动棒，协助作业，因振动棒被操作平台脚手架钢管拌住，见状急忙前往协助，不慎失足自操作平台坠落。事故发生后，现场技术员立即电话报告工区负责人，同时拨打120急救电话，21:56工区负责人及相关人员抵达事故现场，此时工人已经在对伤者进行紧急救治。22:00救护车抵达事故现场，22:10，救护车抵达安图县人民医院，经抢救，22:15分医生宣告伤者抢救无效死亡。

二、当晚相关人员调查：

1、标八工区值班领导：因施工需要，当天安排夜间进行混凝土浇筑，作业前已要求相关人员按照安全技术规程做好现场防护和照明后方可作业，经自检和现场监理检验和具备安全作业条件 已按要求搭设作业平台及防护栏杆，作业人员安全帽佩戴齐全，现场设置照明碘钨灯两只。于20:00准时开始作业，作业开始半小时后我因故离开现场，约21:50接到现场技术员事故报告电话，我立即赶往事故现场，约五分钟后抵达事故现场，此时已经在对伤者进行人工呼吸和心脏起搏等急救措施。几分钟后120急救车到了现场，我立马安排人员将伤者抬上车，跟车前往医院，二十分钟后工班长打电话告诉我伤者医治无效的噩耗，我向安质部人员询问事故报告程序和报告电话后打电话给安图县安监局，报告了事故。

2、安全员：事故当天我们要求施工班组一定要做好安全防护措施，不然不得作业。19:00我们抵达作业现场，向工人们讲了作业安全注意事项，半小时后工人按照要求做好了各项准备工作，我和一起检查了操作平台的，其强度，稳定性，安全护栏，作业人员劳保用品佩戴都符合要求。自检合格后我们向现场监理报检，监理来现场检查拍照记录后在开工监理申请单上签字准许作业。20:00混凝土浇筑准时开始，期间工人一直按章作业，作业进行非常顺利。过了约两个小时，混凝土浇筑接近完成。我们正在指导收面作业人员作业，突然听到有人喊：掉下去了，我们立即跑过去，只见伤者躺在平台下面的地上昏迷过去了。见状我马上安排工人按照应急演练的方法进行救治，并拨打了120急救电话，此时也打电话向值班领导报告了事故情况。我看了下时间是21:56分，很快值班领导赶到现场，我简单的向他报告了事故经过。约22：00急救车抵达现场我们将伤者抬上急救车。经10分钟的车程抵达医院，医院已经做好了抢救准备，我们协助将伤者推进急救室，此时时间事22:12分。五分钟后医生宣告伤者抢救无效死亡。死者进场时已经经过安全教育培训，并考核合格。作业安全技术交底也在作业前完成，当日死者精神状况良好。现场操作平台均按要求设置。

2、班长：下午领导安排晚上进行混凝土浇筑作业，并要求我配合安质部做好安全防护措施，晚上19:30完成操作平台和栏杆的搭设，对工人进行了班前安全交底，向大家讲了需要注意的安全和技术要求。19:50监理看了现场，允许混凝土浇筑。20:00开始打混凝土，一个多小时后，只剩下最后一节，突然看到从平台上掉了下来，现场技术员立即给值班领导打了电话，我马上打了120，其他的工人将张抬出来放平，根据应急演练教过的方法进行人工呼吸和心脏起搏，几分钟后值班领导到了现场，了解了事故情况，要求一定要保住伤者性命，又过了几分钟120到了，我们将抬上车一起前往医院，大概10分钟后到了医院，我们将抬进手术室，几分钟后医生出来说已经尽力了。我打电话给值班领导说明了情况。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇四**

一、事故概况

\*\*年\*\*月\*\*日12点50分，\*\*公司\*\*厂房机电短路起火。该位置系两面铁皮夹泡末的非阻燃材料，因高温作用，墙体内的泡末燃烧，高温拌发大量烟尘产生，引燃室内的地毯和木地板。

\*\*公司\*\*厂房车间本就是一个封闭的空间，\*\*室又进一步构成一个更为封闭小空间，导致浓烟积蓄更多，对救济带来极大的阻止。

\*\*年\*\*月\*\*5日12：55：28，接到报警电话，称\*\*公司\*\*厂房发生火灾。立即组织两车九人赶赴火灾现场，于 12：57：32出b区大门;于12：58：57过a区大门;于12：59：25过a区二门;于12：59：34过a区地磅房;于12：59：40过a 区\*\*部电工班门口;于12：59：54过\*\*厂房门口并到达火灾现场。

到场后，由于室内烟雾非常浓，起火点与起火物资均不明确，又被该分厂职员告知用水施救会损坏装备，针对此情况，消防职员采用灭火器实施救济。在使用大量灭火器无效的情况下，经现场请示温总，立即便用水进行施救，在尽可能保证装备的情况下于13：27分左右将火扑灭。在明火扑灭后，江津消防支队德感中队 13：30分左右也到达了现场，他们立即便用专业排烟装备进行排烟，通过较长时间的排烟，顺利将室内烟雾排空，使得此次火灾事故得以成功处置，并将财产损失降到最低。

事后，我队对火灾现场进行了初步勘察，从火灾现场痕迹来看，有多是

该厂房旁的空气紧缩机过热发生故障造成电气线路短路起火，并引燃地面油污和隔热层里的泡沫，且现场可能工作职员缺位，未能及时发现火情，从而造成了火势的蔓延、扩大。

同时，通过此次火灾事故，我们也要从中吸取教训，各单位对各类电气设施，特别是重点部位和死角的电气设施要加大检查力度，及时发现和排除隐患。作为我们职能部分，也需要加大对各单位的催促、检查、考核力度，共同努力，确保公司的生产安全。

二、事故缘由分析

(一)起火缘由

火灾救济后，我队对火灾现场进行了初步勘察，从火灾现场痕迹来看，基本可以确定是该厂房旁的空气紧缩机过热，发生故障造成电气线路短路起火。在\*\*室当班工作职员\*部测试组 同道的证词材料中，也提到是 5月5日12点50分左右，我到达p300仪器室门口时听到有异响，马上往查看，看到空压机起很大的火。

(二)火灾扩大的缘由

1.火灾未能及时发现

由因而大功率电器装备短路起火，温度应当很高，高温引燃地面油污和隔热层里的泡沫，且现场工作职员缺位。p300仪器室当班工作职员\*部测试组 谢武俊的证词材料中，也提到是 \*\*月\*\*日12点50分左右，我到达p300仪器室门口时听到有异响，马上往查看 可以说明他是在12：50左右 到达 现场，其真正起火时间现场并没有任何人。由于未能及时发现火情，从而造成了火势的蔓延、扩大。

2.火灾现场的建筑材料违反消防要求

从火灾现场来看，其建筑材料是以双层薄铁皮加聚氨酯泡沫保温材料，这类材料严重不能阻燃，并且一遇见高温就可以熔化、自燃并伴生浓烟。

生产现场展设地毯也不符合消防安全规定。类似这样多油雾的磨齿间内，空气中的油雾浓度相对较大，展设地毯不利于消防安全。

3.建筑结构违反消防要求

无消防通道，无透风口，完全在半密闭的恒温间内，再次密闭成一单独空间。这样的建筑情势致使内部空气不能有效流通，高温后很可能引发易燃物资自燃，并有毒烟雾不能及时、有效、快速排出，轻易造成职员窒息伤亡。

三、起火部位起火点的认定

1.据查，\*\*室当班工作职员\*部测试组 同道的证词材料中，提到是 \*\*月\*\*日12点50分左右，我到达\*\*室门口时听到有异响，马上往查看，看到空压机起很大的火，我立即封闭四周电源 。

2.经过现场勘察，可以确认机的机电部份已完全烧毁、熔化;相邻的电路设施也是完全烧毁。

3.空气紧缩机邻近的铁皮墙面油漆与其他过火地方的墙面油漆完全不一样。是一种重度烧毁的迹象。

4.由机至平台，一途经火迹象明显。

基于以上缘由，可以认定\*\*公司火灾事故起火点为：\*\*室后，机起火。

四、起火缘由调查

围绕起火部位和起火点，我们对可能的四种起火缘由(纵火、烟头起火、自燃、电线短路起火)进行了认真的调查。

1.排除纵火

据查，火灾时在起火部位四周有工作职员正在加班，并有监控录象可以证明，无成心纵火迹象，可排除纵火。

2.排除烟头起火

据查，\*\*公司及分公司、\*\*部均明确要求工人不准在生产区内吸烟，调查中没发现有人在生产区内吸烟。

在场人虽均证实，火灾发生前未闻到焦味及见到烟等异常情况，从火灾发生的进程看，起火较忽然，不存在阴燃起火特点。

据此，可排除烟头引发火灾的可能。

3.排除自燃起火

据查实，现场基本无自燃物品，不具有自燃的条件，可排除自燃起火。

4.电器短路引发火灾的调查分析

据查，起火部位可以认定\*\*公司火灾事故起火点为：\*\*室后，机起火。 据资料显示：电源线发生短路时，短路点会产生电弧或电火花，其温度可达20xx～7000℃。完全能够熔化铁、铜等金属物资。

经现场勘察，起火点空气紧缩机的机电外壳已完全熔化，那末基本可以判定，正是由于空气紧缩机的机电短路，产生20xx～7000℃的高温后，直接熔化掉了机电外壳，引发火灾。

五、火因分析意见

综上所述，经大量的调查分析，我们排除纵火、遗留烟头起火、自燃引发这次火灾，我们以为：\*\*公司火灾是\*\*室后，机的机电短路，产生最少 20xx～7000℃的高温后，直接熔化掉了机电外壳。高温引燃大量使用的建筑材料双层薄铁皮加聚氨酯泡沫墙体，拌生浓烟，引发火灾。

六、事故责任及处理意见

一)事故认定：

1.次事故系电器短路引发，但在装备运转的时候，装备现场负责职员离开，未对装备起到监管的作用，导致大火蔓延，有失职行为。

2.火灾发生后，未第一时间向报警。

3.公司消防职员到达现场后，火灾发生场地负责人未及时向消防职员通报现场情况，导致消防职员在不知情的情况下，对火灾现场内被燃烧的机及气罐实施零间隔救济，虽未造成重大爆炸伤亡事故，但此事故现场负责人应负知情不报，隐瞒重大危险源，极度不配合事故救济的责任。

二)处理意见：

1.对现场工作职员同道给予1000元经济处罚。

2.对管理部根据企()号文件精神进行考核处理(发生万元以下的火灾扣500 1000元;万元以上的，每万元增扣500元)。

3. 责成该部进行书面检讨，并报公司防火委员会。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇五**

依照我国《工伤保险条例》的规定，发生工伤事故应当由用人单位对劳动者承担工伤保险赔偿责任，这是工伤事故责任的基本处理方式。但由于工伤事故发生在一个多种社会关系交错的领域，工伤事故本身可能存在民事侵权责任与工伤保险责任的竞合，如何处理二者之间的关系，在《工伤保险条例》中并无明确规定，学术界和司法实务部门的认识和做法也多有分歧。笔者认为，界定工伤事故赔偿责任的法律性质是解决上述问题的基本前提，为此笔者不揣浅陋试对其进行分析，以就教于同行。

一、我国对工伤事故赔偿责任法律性质的态度

(一)我国立法对工伤事故赔偿责任法律性质的认定

我国工伤保险赔偿责任的制度规定，经历了从民事赔偿与工伤保险赔偿不重复到并行的变化，与此相应对工伤事故赔偿责任性质的认识，也经过了从单纯保险责任到认可社会保障与侵权责任双重性质的过程。虽然在早期的立法中对工伤事故赔偿责任的属性，并无法律上的明确规定，但从《企业职工工伤保险试行办法》规定中可以推导出处理工伤赔偿关系兼有民事赔偿关系的原则—不同责任的不重复负担即互相抵免原则;对并行立法思想的体现，最早见于20\_\_年我国颁布实施的《中华人民共和国职业病防治法》第52条的规定：职业病病人除依法享有工伤社会保险外，依照有关民事法律，尚有获得赔偿的权利的，有权向用人单位提出赔偿要求。同年颁布的《安全 生产法》第48条也规定：因生产安全 受到损失的从业人员，除依法享有工伤保险外，依照民事法律尚有获得赔偿的权利的，有权向本单位提出赔偿要求。但令人遗憾的是，在其后出台的20\_\_年1月1日起施行的《工伤保险条例》对此却未作相应明确具体的规定。

20\_\_年5月1日起施行的《最高人民法院关于 审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第12条规定，延续了安全生产法的立法思路，明确规定因用人单位以外的第三人侵权造成劳动者人身损害的，劳动者可请求第三人承担赔偿责任。经过一段时间的讨论和实践摸索，最高人民法院在《关于 审理劳动争议案件适用法律若干问题的解释(续一)》(征求意见稿)中，对工伤事故赔偿请求权作出以下规定：劳动者在劳动过程中因用人单位以外的第三人的侵权行为受到伤害，在第三人承担赔偿责任后，又请求用人单位依法给予工伤保险待遇的，人民法院应予支持;劳动者在劳动过程中因生产安全事故受到伤害，或者被诊断患有职业病，已经享受工伤保险待遇后，又请求用人单位承担精神损害赔偿责任的，人民法院应予支持。虽然该征求意见稿并不具有法律效力，但从中我们也能够发现最高人民法院在处理工伤事故责任问题上的倾向性，以及为解决这一立法遗留问题所作的努力。至此，我们有理由相信我国将采取双重赔偿责任兼得的方式处理工伤事故。

(二)对工伤赔偿责任性质认识上的理论分歧

对工伤赔偿责任性质的认识，集中表现在如何处理工伤保险赔偿与民事侵权赔偿之间的关系问题上。鉴于我国工伤保险立法的现状，学者们对工伤保险赔偿与侵权赔偿关系认识上的分歧，主要集中于企业是否应当承担保险赔偿之外的侵权责任，承担的标准是什么 。而对于因第三人过错造成工事故的，应允许劳动者分别获得工伤保险赔偿和侵权损害赔偿的权利的看法是一致的，但对于两种赔偿之间是否需要采用共同项目抵扣的办法进行协调，即是否允许劳动者双重受益仍有分歧。对于工伤赔偿与民事赔偿的顺序以及是否允许社保经办机构代位工伤职工求偿等问题也存在不同的观点。笔者赞同工伤事故具有社会保障和侵权赔偿责任双重属性的看法。

二、工伤事故赔偿责任双重性质的理论分析

(一)工伤事故赔偿责任首先属于由社会分担的保障责任

界定工伤事故赔偿责任性质的#目的，并不仅仅是为了对工伤事故这一现象给出处理方案，更为重要的是要考察哪一种处理方案更具有正当性。从工伤事故赔偿制度的发展过程可以看出，为劳动者提供最大限度的平等保护的追求，一直是该制度发展的主要推动力。实行工伤保险，正是由雇主承担劳动关系中法定的安全注意义务要求的必然结果。现代社会的工伤保险赔偿制度是对雇主过失责任的补充和完善。从这个意义上说，作为社会发展选择的结果，对工伤事故责任的处理首先应当强调其社会保障属性，让工伤职工能够“伤有所养、死有所赔、遗有所慰”，使工伤职工及其亲属及时得到妥善的救治和普遍救济。工伤保险赔偿标准的法定化以及由保险基金支付保险赔偿金的做法，使得赔偿结果与具体用人单位的偿付能力之间不再有关联，从而能够为所有受害劳动者提供平等的工伤待遇。同时，由社会分担了原本应由用人单位承担的防范和化解意外风险的责任，有助于推动社会经济的发展，保证基本的社会公正。而工伤表现赔偿作为一种社会保障，具有一种较为直接的效应，它可以快速地使受害人渡过难关。舍弃工伤保险赔偿不用，反而首先追究可能存在的民事责任，则是一种制度浪费，更是一种低效率的救济选择。

然而，首先由工伤保险承担对工伤事故的赔偿责任，在于强调在对工伤事故赔偿纠纷的处理过程中，受害劳动者不享有对赔偿责任顺序上的选择权。这一点是由工伤保险的强制属性所决定的。工伤保险赔偿权是劳动者享有的法定的具有类似“公法”性质的权利，不存在可处分性，不能以协商等方式放弃或让与。

强调责任分担的顺序，意味着不排斥其他 赔偿责任的存在。工伤保险制度的本质不仅为损失填补，更具有生存权的保障理念。其中保障功能是第一位的，而补偿功能是次要的，其补偿标准的整齐划一决定了它并不能等同于赔偿。可以说，保险“赔偿”掩盖了受害劳动者所受损害的个体差异，在保障标准相对较低的情况下，其救济能力的不足则更加突出。禁止可能存在的其他 赔偿责任的介入，不利于对劳动者利益的保护，与我国劳动法的立法宗旨也是相悖的。

(二)工伤事故产生原因的多样性，决定了侵权赔偿责任存在的可能

“工伤”是劳动者“在工作时间、因工作受到的意外伤害”。所谓“意外”，是指发生工伤事故的劳动者本身对工伤结果的出现没有主观故意，但不排除其他人对工伤损害后果存在过错。当然对于不可抗力或劳动者单方过错(过失)造成的工伤事故，其赔偿责任由工伤保险独自承担，这是工伤保险分散工业灾害风险的体现。除此之外，因用人单位过错或用人单位以外第三人的过错造成工伤事故的，都可能发生侵权责任的负担问题。如用人单位没有尽到安全注意义务，表现为安全设备设施不健全、安全生产责任不落实等;或者是用人单位和劳动者双方都存在过错，如用人单位指挥劳动者冒险违章作业，劳动者为追求经济效益，而劳动者为更多赚钱加班加点、疲劳作业;以及由第三人的过错造成工作期间的劳动者的人身伤害，如上班途中遭遇交通事故等。

社会实践报告在由第三人侵权导致工伤的情况下，若完全以保险责任的承担来覆盖侵权责任的补偿，因不存在免除侵权人责任的法律和道德基础而不具有可行性。而当同样的过错发生在用人单位身上导致工伤事故的，则可以免除其侵权责任，似有对同一事由因主体差别而有不公平对待的嫌疑。对于事实层面上存在着的保险责任和侵权责任两种责任，如何在法律上进行处理，既取决于我们对劳动法与民法关系的认识和定位，也与工伤保险的范围和保障程度有着密切的联系。

(三)赋予工伤事故赔偿责任双重属性符合我国的基本国情

首先，我国劳动法和民法属于两个并行而独立的领域的特点，决定了这两种不同性质的法律责任可以共存。虽然在理论上对于劳动法与民法之间的关系问题还存在争议，但从劳动法律制度的发展历程来看，它一直是在民法之外发展，在这一意义上，劳动法的存在是一种独立的事实。我国的民事立法中没有对劳动关系进行明确的规范，而《劳动法》第1条就明确规定劳动法调整劳动关系。尽管民法与劳动法之间的相互影响和作用一直在持续，但是控制和减少职业伤害和救济遭受职业伤害的劳动者，却是劳动法和民法所共同担负的责任，只是各自的侧重点不同，二者不同的责任制度构成并不存在相互替代关系

虽然在民法体系内部，由于现实生活 中的某一自然事实符合多个法律构成要件会产生多个请求权竞合问题，存在多种处理方案，但就像民法的赔偿要求与刑事犯罪制裁可能并存在一样，不同法律部门之间对同一现象的调整并不存在相互吸收的问题，否则就失去了各自不同的存在价值。

其次，国外对工伤保险责任与侵权责任关系的处理模式，仅有参考价值，并不足以构成评价我国同类现象的标准。应当承认，在现有对工伤保险责任与侵权责任关系的处理模式中，确认工伤事故责任的双重法律属性并实行双重赔偿非各国通例，甚至可以说是少数做法。但无论是实行工伤保险责任覆盖侵权责任，还是由当事人在二者之中进行选择，或者是侵权责任作为工伤保险责任的补充，都是其特定的法律发展过程及其现实生活要求的反映。法律制度作为一种文化，它是一种地方性知识。而我国现行工伤保险制度的局限性，为侵权行为法在一定范围内对劳动者人身伤害赔偿发挥作用留下了空间。杨立新教授在分析工伤保险待遇不能替代侵权赔偿责任时认为，一是因为保险的数额是固定的，与造成的损害没有相对应的关系，未必能够填补工伤职工的实际损害;二是因为保险不能赔偿精神损害，这两点皆是我国工伤保险的软肋。显然仅仅依靠工伤保险的单一赔偿无法全面满足劳动者的合理诉求。

此外，不免除用人单位工伤赔偿以外的民事赔偿责任，可以祈祷威慑作用，有利于加强其安全生产意识，也是确定双重责任体系是不得不考虑的因素。因用人单位没有尽到安全注意义务而发生的工伤事故，从理论上说是应当可以合理预见而且可以避免该损害的发生的。要求发生工伤事故的用人单位对其过错承担责任，这种具有“惩罚”意义的责任的存在，可以促使其更加积极主动的尽其注意义务，努力避免损害的发生。因此，侵权责任的存在有利于预防损害的发生。对于多数中国企业来说尚未建立起“安全投入是能带来丰厚回报的战略投资”理念，要求其对工伤事故承担侵权责任，某种程度上会迫使其权衡利弊，加大安全投入，从根本上预防安全事故的发生，实现工伤保险制度的最终目标。

(四)坚持工伤事故责任的双重属性与企业负担加重没有必然联系

将无法预料的风险交由社会承担的依据不能成为转嫁可以预见风险的理由。工伤保险实际上是一种转移工伤赔偿的风险和责任的社会共济方式，“社会统筹工伤保险基金实行不同风险企业和行业之间跨阶层风险分担，本企业或雇主跨时间风险分担”。之所以实行无过错责任的归责原则，目的在于加强对劳动者的生命、健康和财产的保护，保证能够在遭遇工伤事故时获得及时的救助和补偿，维持其本人或遗属的正当生活，而不是让用人单位规避本应由其自己承担并有能力承担的责任。在工伤保险中的赔偿责任已经由用人单位的个别责任转化为由社保机构承担的普遍的社会责任。用人单位即使对自己的员工所发生的工伤事故，也仅负间接的补偿责任。只要用人单位依法足额缴纳了工伤保险费，就意味其完成了补偿责任。如果用人单位能够依法履行其对劳动者的安全保障义务，就不会发生保险赔偿责任之外的侵权赔偿责任，当然不存在增加负担问题，而其对因自身过错导致的责任承担，符合基本的社会正义，为理所应当非额外负担。

上述观点可能会遇到的反对意见是，工伤保险缴费费率的浮动可以发挥一定的平衡功能，要求有过错企业额外承担侵权责任必然加重已有的负担。的确，按照现行保险条例的规定，工伤保险实行行业差别费率，用人单位的缴费费率与其工伤保险费使用、工伤发生率等密切相关，但这样的制度安排的效果未能满足提高劳动者工伤待遇的要求是不争的事实，其对遏制高工伤事故率的直接作用因缺乏实证研究，无法仅凭想象 盲目加以肯定。

应当提及的是，追究工伤事故中的侵权赔偿责任，必然实行过错责任的归责原则，以侵权行为人(用人单位或第三人0存在过错为前提。因此，需要承担侵权赔偿责任的只是个别用人单位，实行双重责任不会带来用人单位整体负担的普遍增高。对于侵权责任，“侵权行为人与受害人可在自愿协商的基础上，确定损害赔偿的数额、期限、方式、地点以及由第三人保证”，不一定非经诉讼手段解决争议，所谓的诉讼成本的增加也不是必然的。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇六**

一、 事故概况

1、 事故工程概况

① 事故项目名称：

② 施工内容：主体结构施工、内外墙装修等

③ 项目概况：建筑面积 ㎡，地下二层局部地下一层，地上由层非超限高层和超限高层组成。

2、 事故再现描述

经过事故现场勘察、现场证人证言得出事故发展概况：20xx年 x月x日上午x点x分左右，项目部管理人员发现凤凰美地x班组仓库发生火灾，随后火苗向临边房间蔓延，最终火势蔓延至整个仓库，发现仓库起火后第一时间通知项目部总指挥，立即将灭火人员分为两组，一组马上采用灭火器进行灭火，另一组立即启动路消防栓进行灭火。与此同时，项目部相关人员在第一时间拨打了火警电话，经项目部全体管理人员及消防部门全力进行扑救，火灾持续二十分钟，至7:30分火灾全部扑灭。经事后调查，本次火灾事故未造成人员伤亡，过火面积约m²，直接经济损失约x元。

二、 事故原因分析

1、 直接原因

(木工)早上七点进入仓库取工具准备去上班，进入仓库后不慎将烟头扔在仓库编织袋上，在不知情的情况下离开仓库，离开仓库后编织袋开始起火，并蔓延至仓库夹芯板，导致仓库起火。

2、 间接原因

①作为班组长安全意识淡薄，吃烟头未熄灭后就随手丢弃。②项目部安全管理人员疏于对班组的管理，缺乏消防知识安全交底，仓库及仓库周围严禁携带火种。

三、 事故教训及整改措施

①尽管本次火灾得到了及时扑救，且未造成人员伤亡，但也给我项目部乃至全公司的安全管理又一次敲响警钟，认真牢记本次事故教训，始终坚持“安全第一，预防为主，综合治理”的方针，②立即组织项目管理人员、施工班组全体施工人员进行消防安全教育，坚持事故“四不放过原则”。③由项目经理组织全体管理人员对施工现场安全文明施工管理进行专项检查，不留隐患死角，绝不能走过场。④对生活区宿舍及库房进行全面排查，大功率电器一律没收，对使用者发现一次罚款5000元。

四、 事故处理建议

为了避免类似事故的再次发生，同时对其他班组及管理人员再一次敲响警钟，对事故直接责任人罚款壹万元整(10000.00元)，以儆效尤。

xx年x月xx日

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇七**

xx年7月19日2时57分，湖南省邵阳市境内沪昆高速公路1309公里33米处，一辆自东向西行驶运载乙醇的车牌号为湘a3zt46轻型货车，与前方停车排队等候的车牌号为闽by2508大型普通客车(以下简称大客车)发生追尾碰撞，轻型货车运载的乙醇瞬间大量泄漏起火燃烧，致使大客车、轻型货车等5辆车被烧毁，造成54人死亡、6人受伤(其中4人因伤势过重医治无效死亡)，直接经济损失5300余万元。

事故发生后，党中央、国务院领导同志高度重视，马凯副和杨晶、郭声琨、王勇国务委员等领导同志先后作出重要批示，要求做好事故救援和善后工作，尽力减少人员伤亡，尽快查明事故原因，依法依规严肃追责，要汲取事故教训，采取有力措施，进一步加强道路交通安全和危化品运输安全监管，全面排查整治安全隐患，严防重特大事故发生。

遵照党中央、国务院领导同志的重要批示要求，依据《安全生产法》和《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令第493号)等有关法律法规规定，20xx年7月21日，国务院批准成立了由国家安全监管总局、公安部、监察部、交通运输部、全国总工会、湖南省人民政府有关负责同志等参加的国务院沪昆高速湖南邵阳段 7?19 特别重大道路交通危化品爆燃事故调查组(以下简称事故调查组)，开展事故调查工作。事故调查组邀请最高人民检察院派员参加，并聘请了公安、交通、消防、车辆、质检、化工、塑料加工等方面的专家参加事故调查工作。

事故调查组按照 四不放过 和 科学严谨、依法依规、实事求是、注重实效 的原则，通过现场勘验、调查取证、检测鉴定、研究试验、专家论证、综合分析等，查明了事故发生的经过、原因、人员伤亡和直接经济损失情况，认定了事故性质和责任，提出了对有关责任人和责任单位的处理建议，并针对事故原因及暴露出的突出问题，提出了事故防范措施建议。现将有关情况报告如下：

基本情况

事故车辆和驾驶人情况。

湘a3zt46轻型货车及其驾驶人。

(1)车辆情况。

肇事车辆湘a3zt46轻型货车厂牌型号为福田牌bj5043v9cea-c型，《道路机动车车辆产品及其生产企业公告》中车辆类型为篷式运输车。机动车整备质量2.72吨，最大设计总质量4.495吨;核定载货量1.58吨，实际装载乙醇6.52吨。机动车登记所有人为周未荣(女，1964年出生，湖南省岳阳县人)，注册登记日期为20xx年3月22日，登记时载明车辆类型为轻型仓栅式货车，检验有效期至20xx年3月31日。20xx年3月26日在长沙市芙蓉区交通运输局办理道路运输证，经营范围为普通货运，有效期至20xx年4月10日，事故发生时已过期，未取得危险货物道路运输资格。该车实际使用人为周未荣的儿子，长沙大承化工有限公司法定代表人周添。

该车辆在购进时仅有货车二类底盘，未随车配备货厢，后在长沙市芙蓉区安顺货柜加工厂加装了右侧有一扇侧开门的货厢，同时将后轴钢板弹簧厚度从11毫米增加到13毫米，在货厢前部设置有一个容积1.06 立方米的夹层水槽，在货厢左侧下部前、后各安装一个方形箱体并在箱体内加装了卸料泵和阀门，前方形箱体的阀门与夹层水槽连接;在货厢下部加装了与夹层水槽及方形箱体内的阀门连接的铁管，后方形箱体的阀门通过铁管与夹层水槽连通。为运输乙醇，周添在长沙市芙蓉区振兴塑料厂定制了一个长宽高分别约为3.5米、1.5米、1.8米的用聚丙烯板材焊接的方形罐体，用方钢框架将罐体加固置于货厢内。车辆前脸及货厢左右两侧、后部均喷涂有 洞庭渔业 的字样。

(2)驾驶人情况。

刘斌，湘a3zt46轻型货车驾驶人(在事故中死亡)，男，1986年出生，湖南省涟源市人。20xx年5月13日在湖南省娄底市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型b2，有效期至20xx年5月13日。20xx年5月28日在娄底市道路运输管理处取得道路运输从业资格证，从业资格类别为普通货物运输，有效期限至20xx年5月27日。未取得道路危险货物运输从业资格证。

闽by2508大客车及其驾驶人。

(1)车辆情况。

闽by2508大客车厂牌型号为宇通牌zk6127h型，核载53人，事发时实载56人(其中儿童3名、幼儿1名)。机动车登记所有人为福建莆田汽车运输股份有限公司城厢分公司(以下简称城厢分公司)，注册登记日期为20xx年10月21日，检验有效期至20xx年10月31日。20xx年10月22日在福建省莆田市交通运输局办理道路运输证，有效期至20xx年12月31日，经营范围为省际班车客运、省际(旅游)包车客运，经营线路为福建莆田涵江汽车总站至四川宜宾客运站，沿途无停靠站点。城厢分公司根据福建莆田汽车运输股份有限公司(以下简称莆田公司)授权将该车及福建莆田至四川宜宾线路承包给余让雄，承包期限自20xx年10月28日至20xx年10月31日。

(2)驾驶人情况。

贾安奎(在事故中受伤，后因伤势过重于8月11日医治无效死亡)，男，1976年出生，福建省莆田市人。1996年4月30日在四川省宜宾市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型a1a2，有效期至20xx年4月30日。20xx年5月4日在宜宾市公路运输管理处取得道路运输从业资格证，有效期至20xx年5月3日。

彭骏昌(在事故中死亡)，男，1963年出生，四川省自贡市人。1988年10月13日在四川省宜宾市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型a1a2，有效期至20xx年10月13日。20xx年4月22日在四川省自贡市交通运输管理处取得道路运输从业资格证，有效期至20xx年4月22日。

按照四川省交通运输厅道路运输管理局《关于道路运输从业人员从业资格证有效期延期的通知》(川运驾便〔20xx〕7号)，由于从业资格证编码规则的调整，为不影响道路运输从业人员的正常从业活动，将原从业资格证有效期延长180天，贾安奎、彭骏昌从业资格有效期分别延长至20xx年11月3日和20xx年10月22日。

事故单位情况。

长沙大承化工有限公司。该公司成立于20xx年8月3日，法定代表人周添，注册资本人民币20万元，具有乙醇等危险化学品的经营许可资格，有效期至20xx年12月1日，经营方式为批发(无自有储存和运输)。公司共有员工15名，其中安全管理人员1名。该公司自20xx年3月份开始一直使用湘a3zt46轻型货车运输乙醇。

莆田公司。该公司成立于20xx年，注册资本人民币8000万元，总资产5.05亿元，具有从事道路旅客运输的运营资质，公司下设城厢分公司等21个二级单位。闽by2508大客车隶属于城厢分公司，城厢分公司不具备独立法人资格，由莆田公司授权独立经营，公司现有客运车辆71台、客运线路26条。

相关涉事单位情况。

长沙市新鸿胜化工原料有限公司。该公司成立于20xx年4月23日，法定代表人李齐平，实际控制人戴飞鸿，注册资本人民币500万元，具有乙醇等危险化学品的经营许可资格，有效期至20xx年10月23日，经营方式为储存经营。公司共有员工50名，其中安全管理人员6名。该公司无自有储存场所，自20xx年4月起租赁长沙市液化石油气发展有限公司的场地及储存设施，储存乙醇、甲醇、酮类等物料。本次事故中轻型货车所运乙醇系长沙大承化工有限公司从该公司购买并充装。

北汽福田汽车股份有限公司诸城奥铃汽车厂。该厂成立于20xx年10月20日，是北汽福田汽车股份有限公司直属的商用车制造工厂，经营范围包括制造、销售轻型汽车、低速货车、农用机械、拖拉机及配件、模具、冲压件、机械电器设备及进出口业务等。本次事故中肇事的轻型货车用于加装货厢的货车二类底盘系在该厂生产。

长沙市胜风汽车销售有限公司。该公司成立于20xx年9月7日，法定代表人刘幸福，注册资本人民币100万元。经营范围包括汽车(不含小轿车)、农用车、机械设备及配件的销售，代办机动车上牌，不包括货车二类底盘的销售。本次事故中肇事的轻型货车用于加装货厢的货车二类底盘系该公司出售。

长沙市芙蓉区安顺货柜加工厂。该厂系民营企业，经营者为彭吉安，经营范围包括货柜加工、销售及维修服务。该厂未列入《道路机动车辆生产企业及产品公告》，不得从事汽车生产及改装。本事故中肇事的轻型货车在该厂进行了加装货厢、更换钢板弹簧等改装。

长沙市芙蓉区振兴塑料厂。该厂是一家无照经营的私营塑料罐体加工厂，经营者为唐谷云，肇事的轻型货车所用的聚丙烯材质方形罐体系在该厂制作。

长沙市翔龙城西机动车辆检测有限公司。该公司原名为望城县机动车辆检测站，20xx年2月7日变更为长沙市翔龙城西机动车辆检测有限公司，法定代表人为喻英军，注册资本人民币150万元。具有湖南省质量技术监督局颁发的计量认证证书和机动车安全技术检验机构检验资格许可证，检验产品/类别为机动车安全技术检验(四轮及四轮以上)。20xx年3月18日肇事轻型货车在该公司进行了注册登记检验，整车检验结论为 合格(建议维护) 。

湖南长沙汽车检测站有限公司。该公司成立于1994年3月26日，法定代表人为龚乐群，注册资本人民币50万元。具有湖南省质量技术监督局颁发的计量认证证书和机动车安全技术检验机构检验资格许可证，检验产品/类别为机动车安全技术检验(四轮及四轮以上)、机动车安全技术等级评定(四轮及四轮以上)。20xx年3月10日肇事轻型货车在该公司进行了在用机动车检验，整车检验结论为 合格(建议维护) 。

事故发生路段位于湖南省邵阳市境内沪昆高速公路1309公里33米处，东西走向，双向四车道，水泥混凝土路面，小客车限速12公里/小时，其他车辆限速100公里/小时。事故发生地点在由东向西车道，第第二行车道宽均为3.7米，应急车道宽2.9米，道路线形为左向转弯，弯道半径20xx米，超高值2%，自东向西下坡坡度0.5%。

事发地点7月19日凌晨1时至4时为晴天，能见度20-10.5千米，温度24.9-24.0摄氏度，空气湿度90%-95%。凌晨3时风速为2.5米/秒，风向为东北风。

事故发生经过和应急处置情况

事故发生前路段状况。

月19日1时12分(本次事故发生前1小时45分钟)，在沪昆高速公路1312公里450米处，一辆自西向东行驶的空油罐车冲过中央隔离护栏，与自东向西行驶的一辆大型客车和一辆小型客车发生刮碰并起火，造成1人死亡，双向交通中断，出现车辆排队。湖南省高速公路交警在自东往西方向距事故点300米以外，实施临时交通管制，禁止车辆进入事故现场路段，并安排一辆警车在自东往西方向距离车流尾端500米外向来车方向，随滞留车辆的延长，适时移动警车，通过闪警灯、鸣警笛、喊话方式示警。至本次事故发生时，自东向西方向车道内排队车辆约400辆，排队长度约3.1公里。

月18日6时45分，由贾安奎、彭骏昌驾驶的闽by2508大客车载1名乘客从福建省长乐市营前镇出发(未按规定到莆田涵江汽车总站进行安全例检和办理报班手续),车辆未按核准路线行驶，行经沈海高速、厦蓉高速，沿途在福建、江西境内上下客9次。22时26分，沿炎睦高速进入湖南省境内，此时车上共有乘客54人，后再无人员上下车。19日2时57分，贾安奎驾驶大客车到达沪昆高速公路1309公里33米处时，因前方临时交通管制停于第一车道排队等候。

月18日17时，刘斌驾驶湘a3zt46轻型货车在位于湖南省长沙县的长沙新鸿胜化工原料有限公司土桥仓库充装6.52吨乙醇，运往武冈县湖南湛大泰康药业有限公司，行经长沙绕城高速公路、长潭西高速公路，22时45分进入沪昆高速公路。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇八**

20xx年5月25日19时30分许，河南省平顶山市鲁山县康乐园老年公寓发生特别重大火灾事故，造成39人死亡、6人受伤，过火面积745.8平方米，直接经济损失2024.5万元。

事故发生后，党中央、国务院高度重视，、立即作出重要指示批示，要求全力救治受伤人员，妥善做好遇难者善后和家属安抚工作，并查明事故原因，依法追究事故责任，全面排查各方面的安全隐患，坚决避免类似事故再次发生。张高丽、马凯副，杨晶、郭声琨、王勇国务委员也都作出重要批示。公安部、安全监管总局等立即派出工作组赶赴现场，传达贯彻落实党中央和国务院领导同志重要指示批示精神，指导地方做好事故救援和善后处理等工作。

依据《安全生产法》和《生产安全事故报告和调查处理条例》等有关法律法规，经国务院批准，5月27日，成立由安全监管总局副局长孙华山任组长，安全监管总局、公安部、监察部、民政部、全国总工会、河南省人民政府有关负责同志等参加的国务院河南平顶山“5·25”特别重大火灾事故调查组(以下简称事故调查组)开展事故调查工作，并邀请最高人民检察院派员参加。事故调查组聘请公安部火灾事故调查专家组、公安部天津消防研究所、公安部沈阳消防研究所和中国安全生产科学研究院等单位的8位专家参与调查工作。

事故调查组按照“四不放过”和“科学严谨、依法依规、实事求是、注重实效”的原则，通过现场勘验、查阅资料、调查取证、实验测试、检测鉴定和专家分析论证，查明了事故发生的经过、原因、人员伤亡和直接经济损失等情况，认定了事故性质和责任，提出了对有关责任人员和责任单位的处理建议，并针对事故原因及暴露出的问题，提出了事故防范措施。现将有关情况报告如下：

一、基本情况

(一)事故单位情况。

1.单位概况。康乐园老年公寓位于河南省平顶山市鲁山县琴台街道办事处贾王庄村三里河转盘西南、紧邻南北向鲁平大道，法定代表人范花枝(鲁山县人，女，50岁)。该老年公寓注册资金50万元，为民办养老机构(组织机构代码：06000763-4)。事故发生前有常住老人130人左右、工作人员25人(管理人员7人、护工14人、其他人员4人)。火灾发生时，不能自理区共住有52名老人、4名护工。

2.资质情况。康乐园老年公寓于20xx年12月14日取得平顶山市民政局核发的《社会福利机构设置批准证书》(福机证字第4104230002号)，有效期限至20xx年12月14日。业务范围主业为养老、托老，兼业为康复、医疗。

20xx年11月20日取得鲁山县民政局核发的《民办非企业单位登记证书》(鲁民证字第07001号)。

20xx年1月1日取得鲁山县民政局核发的《养老机构设立许可证》(证书编号)，有效期限至20xx年3月1日。服务范围为老年人生活照料、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等。

(二)主要建筑情况。

1.公寓整体布局。康乐园老年公寓占地面积40亩，建筑物总面积2272平方米，设有不能自理区1个(东西向单排建筑)，半自理区1个、自理区2个(南北向建筑)，另有办公室、厨房、餐厅等附属设施。不能自理区建筑为聚苯乙烯夹芯彩钢板房，其他区域建筑均为砖墙、夹芯彩钢板屋顶。所有建筑均为单层。

2.起火建筑。起火建筑长56.5米、宽13.2米，建筑面积745.8平方米，20xx年2月建设，当年7月份安排不能自理老人入住。

(1)建筑内功能分区。建筑内设有1.9米宽东西向走廊和3.6米宽南北向走廊将建筑内部分为四个区域。共有13间各自相对隔离的房间，其中8间分女部(西侧4间)、男部(东侧4间)，其余为3间库房、1间监控室、1间更衣间。

起火建筑设有4个安全出口，其中东西向走廊两端各设一个，南北向走廊两端各设一个，均可直通室外。

(2)建筑结构。该建筑主体结构为钢架结构，柱为截面是10.0厘米×10.0厘米的空心方型钢;墙体为内外白镀锌板中间夹7.0厘米厚聚苯乙烯泡沫板(依现场取样，材料燃烧性能经鉴定，氧指数19.0%，属易燃材料)，内、外镀锌板厚度均为0.3毫米;人字形屋顶面板为外蓝内白镀锌板中间夹7.5厘米厚聚苯乙烯泡沫板，外镀锌板厚0.4毫米，内镀锌板厚0.3毫米;建筑内设有吊顶，吊顶棚面材质为白色塑料扣板(依现场取样，材料燃烧性能经鉴定，氧指数为33.8%，属难燃材料)，吊顶骨架为截面是3.0厘米×3.0厘米的木条。吊顶上方至屋顶空间整体贯通。

(3)电路敷设。起火建筑内共设4个回路。主线由东至西沿东西向走廊的吊顶上方敷设，分南、北区各2个回路，分别供照明、插座、排气扇、冷暖风机和电视机插座。每个房间内均设有照明和电源插座。照明主线线径6.0平方毫米，下灯线线径4.0平方毫米，开关线线径2.5平方毫米，均为铜芯线。

建筑南北外墙各敷设一条4股线径10.0平方毫米的铝芯电线用作空调专用线。

(4)建设施工。起火建筑由鲁山县通达卷闸门彩钢瓦门店个体老板冯春杰承包施工，并提供夹芯彩钢板材料。经调查，冯春杰及鲁山县通达卷闸门彩钢瓦门店均未取得任何相关工程施工资质。

二、事故发生经过及应急救援情况

(一)事故发生经过。

5月25日19时30分许，康乐园老年公寓不能自理区女护工赵红霞、龚改新在起火建筑西门口外聊天，突然听到西北角屋内传出异常声响，两人迅速进屋，发现建筑内西墙处的立式空调以上墙面及顶棚区域已经着火燃烧。赵红霞立即大声呼喊救火并进入房间拉起西墙侧轮椅上的两位老人往室外跑，再次返回救人时，火势已大，自己被烧伤，龚改新向外呼喊求助。由于大火燃烧迅猛，并产生大量有毒有害烟雾，老人不能自主行动，无法快速自救，导致重大人员伤亡、不能自理区全部烧毁。

(二)单位组织初起火灾扑救和疏散人员情况。

不能自理区男护工石胜利、常玉卿，马金德(范花枝的丈夫)，消防主管孔繁阳和半自理区女护工石莉等听到呼喊求救后，先后到场施救，从起火建筑内救出13名老人，范花枝组织其他区域人员疏散。在此期间，范花枝、孔繁阳发现起火后先后拨打119电话报警。

(三)消防队接警出动、灭火救援及搜救情况。

19时34分04秒，鲁山县消防大队接到报警后，迅速调集大队5辆消防车、20名官兵赶赴现场，19时45分消防车到达现场，起火建筑已处于猛烈燃烧状态，并发生部分坍塌。消防大队指挥员及时通知辖区两个企业专职消防队2辆水罐消防车、14名队员到达火灾现场协助救援。现场成立4个灭火组压制火势、控制蔓延、掩护救人，2个搜救组搜救被困人员。20时10分现场火势得到控制，同时指挥员向平顶山市消防支队指挥中心报告火灾情况。20时20分明火被扑灭。截至5月26日6时10分，指挥部先后组织7次对现场细致搜救，在确认搜救到人数与有关部门提供现场被困人数相吻合的情况下，结束现场救援。

(四)当地政府应急处置情况。

火灾发生后，鲁山县委、县政府立即启动应急响应，组织公安、消防、民政、安全监管、医疗卫生等部门人员全力展开灭火、搜救、善后及维稳工作。医疗卫生部门共调派27辆救护车、14个医疗单位，出动医务人员81人次。

河南省及平顶山市政府接到火灾事故报告后，立即启动应急预案。省委书记郭庚茂、省长谢伏瞻接到报告后，立即作出批示。省长谢伏瞻，副省长李亚、张维宁，平顶山市委、市政府主要负责同志等带领省、市有关部门负责同志赶赴事故现场，成立现场指挥部，组织开展应急救援和伤员救治工作。

(五)医疗救治和善后处理情况。

地方党委、政府认真稳妥做好医疗救治、事故伤亡人员家属接待及安抚、遇难者身份确认和赔偿等工作。按照医疗救治、善后安抚两个“一对一”的要求，对遇难者家属、受伤人员及其家属分步骤进行心理疏导，全力开展善后工作，保持社会稳定。

三、事故原因和性质

(一)直接原因。

老年公寓不能自理区西北角房间西墙及其对应吊顶内，给电视机供电的电器线路接触不良发热，高温引燃周围的电线绝缘层、聚苯乙烯泡沫、吊顶木龙骨等易燃可燃材料，造成火灾。

造成火势迅速蔓延和重大人员伤亡的主要原因是建筑物大量使用聚苯乙烯夹芯彩钢板(聚苯乙烯夹芯材料燃烧的滴落物具有引燃性)，且吊顶空间整体贯通，加剧火势迅速蔓延并猛烈燃烧，导致整体建筑短时间内垮塌损毁;不能自理区老人无自主活动能力，无法及时自救造成重大人员伤亡。

(二)间接原因。

1.康乐园老年公寓违规建设运营，管理不规范，安全隐患长期存在。

(1)违法违规建设、运营。康乐园老年公寓发生火灾建筑没有经过规划、立项、设计、审批、验收，使用无资质施工队;违规使用聚苯乙烯夹芯彩钢板、不合格电器电线;未按照国家强制性行业标准《老年人建筑设计规范》(jgj122-99)要求在床头设置呼叫对讲系统，不能自理区配置护工不足。

(2)日常管理不规范，消防安全防范意识淡薄。康乐园老年公寓日常管理不规范，没有建立相应的消防安全组织和消防制度，没有制定消防应急预案，没有组织员工进行应急演练和消防安全培训教育;员工对消防法律法规不熟悉、不掌握，消防安全知识匮乏。

2.地方民政部门违规审批许可，行业监管不到位。

(1)鲁山县民政局日常监管不到位，违规审批许可。一是日常安全监管不到位。鲁山县民政局每半年对康乐园老年公寓检查一次，从未发现其使用违规彩钢板扩建经营、安全组织管理缺失等问题。二是违规审批许可。20xx年11月，鲁山县民政局在康乐园老年公寓未提供建设、消防、卫生防疫等部门的验收报告和审查意见书原件的情况下，不严格履行审批程序，违规通过了康乐园老年公寓审查，并将该审查材料报送平顶山市民政局。20xx年12月，鲁山县民政局未按照相关审批程序和安全排查规定，违规给康乐园老年公寓换发了许可证。

(2)平顶山市民政局违规批准康乐园老年公寓设置，贯彻落实法规政策不到位。一是违规批准康乐园老年公寓设置。20xx年12月，未按照审批程序审查康乐园老年公寓证照原件，违规向其颁发批准证书。二是安全监管工作指导督促不到位。20xx年以来组织开展的多次社会福利机构及养老机构安全检查中，重部署通知，轻检查落实，指导督促不到位，没有发现康乐园老年公寓存在的安全隐患并督促其整改。

(3)河南省民政厅督促落实法规政策不到位，指导下级安全管理工作不到位。河南省民政厅对平顶山市、鲁山县民政部门长期存在的贯彻落实法规政策不到位、违规批准康乐园老年公寓设置等问题疏于监管。《河南省社会办养老机构管理暂行办法》(豫民文〔20xx〕1号)废止后，未及时出台养老机构护工人员比例要求，未及时落实《民政部关于贯彻落实养老机构设立许可办法>和养老机构管理办法>的通知》(民函〔20xx〕222号)提出的“各地要在养老机构人员配比等方面提出细化、量化和具体可行的要求”。《河南省养老机构设立许可管理办法》(豫民〔20xx〕7号)施行后，没有及时有效组织指导下级开展养老机构设立许可工作。

3.地方公安消防部门落实消防法规政策不到位，消防监管不力。

(1)鲁山县公安局董周派出所落实消防法规政策不到位，消防日常监管不力。没有认真贯彻执行消防安全重点单位界定标准要求，未准确上报康乐园老年公寓相关信息，导致鲁山县公安消防大队将应定为二级消防安全重点单位管理的康乐园老年公寓错定为三级管理。没有认真履行消防日常监管职责，没有扎实开展针对养老院的消防安全专项整治活动，未能及时发现和纠正康乐园老年公寓违规彩钢板建筑物的消防安全隐患。

(2)鲁山县公安消防大队执行消防法规政策不严格，日常监管有漏洞。一是未严格执行《平顶山市消防安全重点单位界定标准》，错将二级消防安全重点管理单位康乐园老年公寓列为三级管理;对鲁山县公安局董周派出所日常消防监督检查、培训指导不到位。二是对康乐园老年公寓消防监督检查缺失。自康乐园老年公寓注册以来，鲁山县公安消防大队从未对其进行过检查，对康乐园老年公寓的有关信息掌握不准，底数不清。三是消防安全专项治理行动不扎实，没有及时排查出康乐园老年公寓存在的重大消防安全隐患。

(3)鲁山县公安局对鲁山县公安消防大队和董周派出所消防安全工作指导督促不到位。一是对辖区内针对养老院开展的消防安全专项治理工作督导不力，流于形式。二是对鲁山县公安消防大队错误划定康乐园老年公寓的消防安全重点单位等级未能及时发现。三是对董周派出所消防安全监管工作疏于指导督促。

(4)平顶山市公安消防支队指导下级开展工作、督促工作落实不到位。一是未能及时发现并予以纠正鲁山县公安消防大队对康乐园老年公寓监管缺失以及错误划定康乐园老年公寓的消防安全重点单位等级的问题。二是消防监管工作重部署、轻落实。平顶山市消防安全重点单位界定工作，虽下发了《平顶山市消防安全重点单位界定标准》，但对如何申报、怎样界定消防安全重点单位等级以及消防安全重点单位界定登记工作中，没有明确市公安消防支队与派出所、县公安消防大队之间如何无缝对接等要求。20xx年以来多次开展的养老院消防安全专项整治活动目标不具体、检查不彻底。

(5)平顶山市公安局开展消防安全专项行动不力，指导检查消防工作不实。一是对鲁山县公安局开展的针对养老院火灾隐患排查治理工作，指导督促不得力。二是对消防安全重点单位界定工作指导不力。三是对鲁山县公安局及其消防大队开展的消防安全监管工作疏于监督检查。

(6)河南省公安消防总队对下级落实有关消防安全法律法规督促落实不到位。对平顶山市公安消防支队的消防监管工作指导不力，落实公安部《关于进一步加强彩钢板建筑消防安全监督管理的通知》(公消〔20xx〕303号)、“九九”消防平安行动、重大火灾隐患专项整治、清剿火患战役等消防专项检查工作督促落实不到位。

4.地方国土、规划、建设部门执法监督工作不力，履行职责不到位。

(1)鲁山县国土资源局监督执法不彻底。琴台国土资源所为鲁山县国土资源局垂直管理机构，20xx年，琴台国土资源所巡查发现康乐园老年公寓未经批准违法占用耕地1066平方米用于建设彩钢板房，除行政处罚10660元的决定得到落实执行外，没有依法采取有效措施继续对非法占地行为予以纠正，导致非法占地建筑最终建成投入使用。鲁山县国土资源局对该所执法监督不到位的问题失察。

(2)鲁山县城乡规划局落实法规政策不实，督促指导执法监察大队工作不到位。起火建筑自20xx年开工建设至事故发生，鲁山县城乡规划局执法监察大队未检查并发现其违法建设行为。鲁山县城乡规划局作为执法监察大队的管理部门，对其日常巡查不力、监督不到位的问题未能及时发现和整改，导致规划区内该违法建筑长期存在。

(3)鲁山县住房和城乡建设局执法检查不到位。起火建筑于20xx年建设期间，城建监察大队从未发现其违法建设行为，查处违法建设工作有漏洞，检查不到位。鲁山县住房和城乡建设局作为城建监察大队的管理部门，未能及时发现和整改下属单位工作不力的问题。

5.地方政府安全生产属地责任落实不到位。

(1)鲁山县琴台街道办事处贯彻落实国家有关法规政策不到位，属地监管不力。对康乐园老年公寓的属地监管职责推诿扯皮、失控漏管，没有履行属地监管职责。琴台街道办事处民政所贯彻落实国家有关法律法规不到位，未落实县民政部门对养老机构认真开展安全检查的工作要求。

(2)鲁山县委、县政府贯彻落实国家民政、公安消防等法规政策不到位，履行安全生产属地监管职责不到位。对养老机构等安全监管工作不重视，未能有效督促指导民政、公安、消防、国土、规划、住建等部门严格履行有关职责，对相关部门执法监督检查不到位、违规行政审批等情况未能及时检查发现并予以纠正，消防安全专项治理工作不深入彻底，对康乐园老年公寓长期存在的事故隐患和安全管理混乱未及时发现并督促整改等问题失察。

(3)平顶山市政府督促指导下级政府和有关部门贯彻落实国家及河南省民政、公安消防等法规政策不到位，督促指导安全工作不力。在落实国家和河南省民政、公安消防专项检查、工作部署方面不扎实，督促检查不到位，对监管部门专项检查流于形式的问题失察。对养老机构等安全监督管理工作不重视。

(三)事故性质。

经调查认定，河南平顶山“5·25”特别重大火灾事故是一起生产安全责任事故。

四、对事故有关责任人员及责任单位的处理建议

(一)司法机关已采取措施人员(31人)。

(二)建议给予党纪、政纪处分的人员(27人)。

(三)其他建议。

1.河南省政府向国务院作出深刻检查，认真总结和吸取事故教训，进一步加强和改进安全生产工作。

2.平顶山市委向河南省委作出深刻检查，由河南省纪委对平顶山市委主要负责同志进行诫勉谈话，要求其从“5·25”特别重大事故中吸取深刻教训，在安全生产中落实“党政同责、一岗双责、齐抓共管”的要求，进一步做好相关工作。

3.河南省政府主要负责同志约谈平顶山市政府主要负责同志，要求其从“5·25”特别重大事故中吸取深刻教训，进一步做好安全生产工作。

4.对检察机关已立案侦查人员中的中共党员和行政监察对象，建议河南省纪委监察厅跟进掌握情况，待司法机关作出处理后，按照管理权限由有关单位给予相应党纪、政纪处分(含检察机关决定免予起诉人员)。

五、防范措施

(一)落实企业主体责任和政府部门安全监管责任。

河南省和平顶山市要深刻吸取事故教训，牢固树立安全发展理念，始终坚守“发展决不能以牺牲人的生命为代价”这条红线，建立健全“党政同责、一岗双责、齐抓共管”的安全生产责任体系，落实属地监管，实现责任体系“五级五覆盖”。

要规范行业管理部门的安全监管职责，特别是涉及多个部门监管的行业领域，按照“管行业必须管安全”的要求，明确、细化安全监管职责分工，消除责任死角和盲区。

要督促企业落实安全生产主体责任，做到安全责任到位、安全投入到位、安全培训到位、安全管理到位、应急救援到位。

(二)加强养老机构安全管理。

河南省各级民政部门要落实《老年人权益保障法》等法律法规要求，指导养老机构建立健全安全、消防等规章制度，做好老年人安全保障工作。要按照实施许可权限，建立养老机构评估制度，加强对养老机构的监督检查，及时纠正养老机构管理中的违法违规行为。民政部门支配的福彩公益金补助民政服务机构建设项目，要优先支持安全设施建设。养老机构因变更或终止等原因暂停、终止服务的，民政部门应当督促养老机构制定实施老年人安置方案，并及时为其妥善安置老年人提供帮助。

(三)加大对民办养老机构的政策扶持。

河南省要针对社会养老需求及现状，加强对民办养老服务业发展状况的调查研究，完善养老机构管理法规，保障养老机构健康发展、安全发展。针对制约民办养老机构发展的用地难、融资难、税费减免难、用工难、医养结合难及安全管理薄弱等突出问题，要认真研究，制定切实可行的政策制度，规范民办养老机构安全管理标准化建设、提升安全管理水平。加强养老机构设立许可办法和管理办法等法规的宣传培训，督促指导民办等各类养老机构依法依规建设、管理。

(四)加强消防安全日常监督检查。

河南省各级公安消防部门要依法履行对消防重点单位日常监督检查职责，切实加强日常监督检查工作，尤其对幼儿园、学校、养老院等人员密集场所的消防安全隐患排查，要严格做到全覆盖、零容忍。严肃查处消防设计审核、消防验收和消防安全检查不合格的单位，提请政府坚决拆除违规易燃建筑，推动消防安全主体责任严格落实。

县级公安机关要加强对消防大队和公安派出所的组织领导和统筹协调，确保消防安全工作无缝衔接。加强对派出所等一线民警消防法规和业务知识的培训，切实提高发现隐患、消除隐患的能力和水平。

(五)严格养老机构等人员密集场所的消防安全整治。

河南省各地区要定期组织开展对养老机构等人员密集场所的安全隐患排查，对违规使用聚苯乙烯、聚氨酯等保温隔热材料、建筑达不到耐火等级要求的，要严格按照《建筑设计防火规范》(gb 50016-20xx)、《养老设施建筑设计规范》(gb 50867-20xx)等国家标准，限期整改，确保建筑符合防火安全规定;对防火、用电等管理制度不健全、不符合规范的，无应急预案、应急演练不落实的，许可审批手续不全的，要坚决予以整改。各类养老机构等人员密集场所要强化法律意识，制定突发事件应急预案，切实落实安全管理主体责任。

(六)进一步加大对违法违规经营和失职渎职行为的查处力度。

各地区要认真贯彻落实《国务院办公厅关于加强安全生产监管执法的通知》(国办发〔20xx〕20号)的相关要求，建立安全生产监管执法机构与公安机关和检察机关安全生产案情通报机制，建立事故整改措施落实情况评估制度，认真组织评估工作，依法从严查处违法违规经营和失职渎职行为，落实“事故原因未查清不放过，事故责任人未受到处理不放过，事故责任人和相关人员没有受到教育不放过，未采取防范措施不放过”，切实吸取事故教训，筑牢安全防线。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇九**

受伤员工姓名: 性别: 男 女 年龄: 事故日期: 事故时间: 事故地点: 员工的正常工作: 事故时从事的工作: 受雇时间: 年 月

伤情:在相关项目前打x

烧伤 烫伤 烧伤(化学性) 砍伤 撕裂伤 刺破 磨擦伤 挤压伤 骨折 擦伤 挫伤 电击 职业病 其它:

厂内急救 病假 1-3天

外送治疗 病假 4-12天

病假12天以上

截肢 永久伤残

其它: 死亡

受伤部位:

眼 头 颈部 背部 胸部

腹部 手臂 手腕 手 手指

腿 脚 脚趾 肠 其它:

提供的治疗: (缝合,吃药或其它)

事故发生时的工作任务:

操作机器: (机器名称) 操作手工工具

处理材料 维修和维护(机器)

维修和维护(建筑) 其它(请描述) 请说明直接导致员工受伤的设备或物体

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十**

一、事故概况 12月2日上午8:20分左右，=======有限公司7名工人在杨绿热能供热站7.2米平台除氧器部位动火作业时没有注意到下面平台有易燃品油漆，在动火作业时火星掉进油漆桶致使油漆桶着火，

二、事故原因分析

1、施工人员陈明建在电焊气割作业之前没有仔细认真对周围作业环境进行检查和清扫，仍然存有可燃物空油漆桶，是造成此起事故的直接原因。

2、跟班队长对电焊气割要求管理不严，执行措施不严，工作不细，造成施工现场作业人员马虎从事，安全负责人孙波没有有效的监管是造成此起事故的间接原因。

三、事故责任划分

1、电焊工陈明建 杜忠军作业前没有严格按照措施要求将所有易燃物品清理出施工区域，对事故的发生负有直接责任。

2、安全负责人孙波对陈明建没有按照措施要求的作业行为进行有效监管，对事故的发生负有主要责任。

3、项目部对员工管理不严，教育不够，没有严格按照措施施工，现场管理不到位，安全防范意识淡薄，负有教育管理不到位的责任。

四、事故防范措施

1、电焊气割作业前必须彻底清理出作业地点及其附近的易燃易爆物品。

2、施工现场必须配备足量合格的灭火器、防火沙、水源等消防设施和设备。

3、严格执行《电焊气割作业安全技术措施》中规定的其他条款。

4、加强对措施的学习贯彻，提高安全意识和防范能力，杜绝事故的发生。

五、事故体会与感想

通过此起未遂事故可以想象：如果此事扩大酿成火灾，后果真是难以想象。火灾后将产生大量的有毒有害气体一氧化碳，会给安全生产及职工的生命财产带来巨大的损失。所以必须严格按照措施，进行作业，严抓现场管理，加强互保联保，杜绝此类事故和现象发生。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十一**

po# 发生数量 c154344 60 产品代号 缺陷描述 46118-03 桶头 榫槽加工反 事故发生工序 事故定级 柜桶线 一级

立即纠正措施： 将右中闸板导轨垫板 b 拆掉，改装在由侧旁上(参照首检样板)

事故发生原因： 10 月 22 日 46118-03 的桶头主板在柜桶线打法式燕尾榫槽时榫槽加工反。原因为 1、 因榫槽不是左右对称，车间员工未能区分主板的木皮纹理方向所要求对应的榫槽，导致加工反。 2、 2、首检责任人武稿生也未看清图纸，导致错误未能发现。 3、 pe 巡检漏验。

事 故 处 理 结 果

直接责任人： 处理办法： 请责任单位酌情考核。

管理责任人：

间接责任人：

预防措施： 落实首检跟踪责任制，降低看图失误率。 提高巡检的频率，杜绝漏检现象

品管 qa：

主管确认：

品管经理：

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十二**

1、事故经过：

事故前吉林热电厂运行方式，1-11号机、1、2、4-15号炉运行，3号炉备用。其中，1-9号炉和1-7号机为母管制，10、11、14、15号炉分别对应8、9、10、11号机为单元制。全厂蒸发量3970吨，发电量837mw。

20xx年1月10日，按定期工作规定电气运行与检修人员配合进行厂用6kv和0.38kv系统工、备电源联动试验(电气主接线一次系统见附图1)。上午9时40分，进行到0.38kv除尘2段母线工、备电源联动试验时，发现2号除尘变高压侧开关跳闸后低压侧开关不联跳。10时30分运行人员将2号除尘变停电，0.38kv除尘2段母线倒由备用电源运行(6kv和0.38kv系统见附图2)，由检修人员检查2号除尘变低压侧开关不联跳的原因，试验暂停。11时50分，2号除尘变低压侧开关不联动缺陷处理结束，决定下午继续进行试验。

12时38分，值长电话通知11号机副单元长，主盘电缆中间头测温装置报警：“除尘2段备用电源电缆(380伏低压电缆)温度高59℃，地点在除尘2段配电室下”(此电缆中间头为1987年火电原始安装，电缆型号为vlv22-3×185+1×95，4根并联，可载流266×4=1064a。1997年增设电缆中间头测温装置)。当时0.38kv除尘2段母线负荷电流988a。副单元长通知电气检修人员后去现场进行检查。

12时50分将2号除尘变压器投入运行，除尘2段备用电源开关(低压)断开。之后10号机电气值班员去现场检查除尘2段备用电源电缆中间头。当打开电缆沟井盖时，有大量烟雾，无法进入沟内，立即通知有关人员。13时00分，值长再次告知11号机单控室值班员：“除尘2段备用电源电缆(380伏低压，此时本电缆已与除尘2段断开无电流)温度高79℃”。11号机单控室值班员电话告知10号机单控室值班员，13时28分，2号除尘变压器跳闸，速断和高压侧接地保护动作，13时55分，将除尘1、2段母线工、备电源停电。

14时25分，14号炉1、2号引风机跳闸，14号炉灭火保护动作。汇报省调，10号发电机组解列停机，6kv14a、b段母线停电，8号、9号循环水泵失电。

14时25分， 6kv15a段母线工作电源开关跳闸，速断、接地保护动作，备用电源开关联动后跳闸，分支过流保护动作，6kv15a段母线失压。同时10号循

环水泵跳闸、15号炉1、2排粉机、1号送风机跳闸，15号炉灭火保护动作。由于8-11号循环水泵跳闸，循环水中断，汇报省调，11号发电机解列停机。

2、事故处理情况：

13时40分，按照“紧急事故应急预案”要求，有关部门人员陆续到达现场，迅速调集人员、物资。13时46分消防队赶到现场，与在场的厂领导及有关部门分析确定灭火方案。13时55分，除尘1、2段母线工备电源停电。为防止火势蔓延影响其它机组运行，决定对除尘2段电缆沟进行隔离，分别对相连通的5个电缆竖井进行封堵，同时组织人员分段检查灭火。15时30分，电缆沟火势得到控制，16时20分，余火被彻底扑灭。

经过抢修，11号机于20xx年1月12日22时28分并网，10号机于16日00时00分并网。

3、事故原因分析

(1)直接原因：事后调阅2号除尘变、3号厂用备用变等电气设备运行参数历史曲线，分析造成电缆着火的直接原因是：除尘2段低压备用电源有4棵电缆，其中一棵有中间接头，由于温度升高，造成中间接头本身绝缘损坏起火，引燃附近电缆。

(2)间接原因

a、0.38kv除尘2段备用电源电缆中间接头发生放电短路，按目前3号厂用备用变继电保护配置，没有达到动作条件跳开3号厂用备用变高压侧开关，是导致中间接头绝缘损坏着火的主要原因之一。

b、运行值班员当得知除尘2段备用电源电缆中间头温度高报警后，处理不果断。虽然切换至工作电源运行，但是对电缆发热点充电可能进一步引起电缆损坏的后果估计不足，而没有及时断开3号厂用备用变高压侧开关，是导致备用分支电缆放电损坏的另一个主要原因。

c、从安全管理上分析，没有严格按照29项反措要求增加对电缆沟防火设施的投入，电缆沟防火门不规范，过火电缆沟内没有灭火设施以及起火报警装置;着火时不能有效地隔离火源，是引起火势蔓延扩大的主要原因。

d、班组检查工作不实、不细，过于依赖电缆中间头测温装置。

4、事故暴露问题

(1)消防管理方面，对电缆着火重点反措执行以及监督检查不实、不细，消防设施不完善，防火应急预案可操作性不强，职责不清，培训、演练工作不到位。

(2)设备管理方面有漏洞，没有认真吸取系统内电缆着火的事故教训，防火防爆专项检查不实，电缆沟防火措施整改落实不到位，防范措施缺乏针对性，没有做到有布置、有检查的安全工作闭环管理。

(3)安全管理方面，落实29项反措和安全性评价不够认真细致，检查不力。对危险点的预防没有引起足够重视，危险点缺少必要的控制措施，安全管理上存在盲区和死角，缺乏工作的主动性和具体专业指导。

(4)设备重点部位预防性工作缺乏必要的方法，手段单一，过分依赖电缆测温报警装置。定期巡视检查不认真，设备责任制没能真正落实，存在漏洞。对电缆设备重视不够，电缆专责人员配备薄弱，疏于管理。

5、预防事故重复发生的防范措施：

(1)举一反三，吸取教训，全面抓好安全生产管理，按照29项反措的要求，进一步完善有关管理制度，规范电缆的敷设层次，适当分段并设置层间耐火隔板和阻燃槽盒，涂刷防火涂料。

(2)抓普查，加强电缆的运行、检修维护管理，对电缆沟及夹层等进行一次全面检查，不符合29项反措要求的限期整改。

(3)进一步完善电缆沟分段防火隔离措施，更换防火能力不强的防火门。

(4)进一步升级完善现有电缆中间头测温装置，使其功能更加科学合理。完善有关规程和管理制度，并认真执行。

(5)有计划地增加电缆沟自动报警灭火装置。

(6)对全厂0.38kv电缆进行普查，逐步取消0.38kv回路的电缆中间头。

(7)加强对继电保护装置的校验维护工作，重新核定厂用变保护配置方案。完善送、吸风机跳闸低速联高速功能。

(8)进一步修订细化防火方面的紧急事故应急预案，使其更有可操作性，添加电缆沟走向分布图，同时标出电缆走向分布，通过培训、演练，达到准确掌握。

(9)加强安全与技术培训，结合现场实际制定有针对性培训计划，熟悉生产系统，掌握电缆及各种管路的走向。专业管理人员要熟练掌握有关生产现场基础设施情况，为决策者指挥提供依据。

(10)由公安保卫部组织对生产系统人员进行消防知识以及灭火设施正确使用方法的培训，真正做到“三懂三会” 消防知识和技能。策划进行一次防火方面的预案演练。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十三**

编号：mcid-m&r-20\_\_- equipment numbering 设备编码:

equipment name设备名称：

break down date设备中断日期:

break down start time 设备中断开始时间:

break down recover time设备中断修复时间:

break down damage code故障类型:

break down damage part故障部件:

break down description with photos 故障描述(附照片)

break down root cause and analysis故障原因与分析

maintenance status处理情况

improvement action 改进措施

responsible reporter engineer汇报工程师:

maintenance/fe/pm engineer 维修/厂务/预防维修工程师:

maintenance/fe/pm manager 维修/厂务/预防维修经理:

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十四**

1995车5月18日下午3点左右，江阴市云亭镇松桥村所属的“江阴市松桥化工厂”在生产对硝基苯甲酸过程中发生爆燃火灾事故，当场烧死2人，重伤5人，至19日上午又有2名伤员因抢救无效死亡，该厂320平方米生产车间厂房屋顶和280平方米的玻璃钢棚以及部分设备、原料等被烧毁，直接经济损失为10.6万元。

事故发生后，无锡市政府常务副市长吴新雄、江阴市政府副市长李立行立即赶赴现场，对伤员抢救、事故调查处理和善后工作进行了部署。5月19日下午无锡市政府和江阴市政府分别召开无锡市安全生产委员会扩大会议和江阴市事故现场会，通报了“5.18”事故，对当前安全生产工作及乡镇化工企业安全生产整治工作作出了具体的布置。受省政府季允石副省长的委托，省劳动局副局长陈凤鸣、劳动保护处张健行、朱家华两位副处长赶赴现场指导调查处理工作。同时还邀请南京化工大学崔克清、陈鸣德两位教授协助事故调查组对事故原因进行技术分析鉴定。受省有关部门委托，无锡市、江阴市政府决定成立由江阴市副市长李立行、无锡市劳动局副局长蔡廷通为正副组长、两市劳动、经委、公安、工会、检察、化工、乡镇等部门参如的联合事故调查组对事故开展调查。

一、企业概况及事故发生经过

江阴市松桥化工厂前身为江阴市云亭拉绒厂。1992年10月10日经江阴市经委批准更名为江阴市松桥化工厂，主营甲硫醇钠，兼营织布、拉绒，并于同年11月21日工商部门办理企业法人申请变更登记注册。1994年2月，该厂甲硫醇钠停产，同年5月份开始改造，转产对销基苯甲酸，并于1994年11月至95年1月期间生产对硝基苯甲酸。1995年2月21日，该厂与北京世桥新技术发展公司签订了租赁经营合同，明确自1995年3月1日起至20xx年2月28日由北京世桥新技术发展公司租赁经营江阴市松桥化工厂。95年3月北京世桥新技术发展公司派出总经理颜冬全面负责松桥化工厂的生产、经营、管理、并对生产工艺作了部分改，重新招用操作工人，95年4月下旬开始投产。5月15日起正式投产。事故发生前，全厂职工32名，其中生产车间操作工人均为95年4月后新进厂的外来劳动力。

5月18日下午2点，当班生产副厂长王全兴组织8名工人接班工作，接班后氧化釜继续通氧氧化，当时釜内工作压力0.75mpa，温度160℃。不久工人发现氧化釜搅拌器传动轴密封填料处发生泄漏，当班长钟文在观察泄漏情况时，泄漏出的物料溅到了眼睛，钟文就离开现场去冲洗眼睛。之后工人刘元拾、星长虎在王全兴的指派下，用扳手直接去紧搅拌轴密封填料的压盖螺栓来处理泄漏问题，当刘元拾、星长虎对螺母上紧了几圈后，物料继续泄漏，且螺栓已跟着转动，无法旋紧，经王全兴同意，刘元拾将手中的2只扳手交给在现场的工人陈有闹，自己去修理间取管钳，当刘元拾离开操作平台约45秒钟左右，则走到修理间前时，操作平台上发生爆燃，接着整个生产车间起火。当班工人除钟文、刘元拾离开生产车间之外，其余7人全部陷入火中，副厂长王全兴、工人李保荣当场烧死，陈有闹、星长虎在医院抢救过程中死亡，3人重伤。

伤亡者的情况：

二、事故原因

1、直接原因

经过调查取证、技术分析和专家论定，这起事故的发生，是由于氧化釜搅拌器转动轴密封填料处发生泄漏，生产副厂长王全兴指挥工人处理不当，导致泄漏更加严重，釜内物料(其成分主要是醋酸)从泄漏处大量喷出，在釜体上部空间迅速与空气形成爆炸性混合气体。遇到金属撞击产生的火花即发生爆燃，并形成大火。因此，事故的直接原因是氧化釜发生物料泄漏，泄漏后的处理方法不当，生产副厂长王全兴违章指挥，工人无知作业。

2、事故发生的间接原因

(1)管理混乱，生产无章可循。

松桥化工厂自生产对硝基苯甲酸以来，没有制订与生产工艺相适应的任何安全生产管理制度、工艺操作规程、设备使用管理制度，特别是北京世桥新技术发展公司今年3月1日租赁该厂后，对工艺设备作了改造，操作工人全部更换，没有依法建立各项劳动安全卫生制度和工艺操作规程，整个企业生产无章可循，尤其是对生产过程中出现的异常情况。没有明确如何处理，也没有任何安全防范措施。

(2)工人未经培训，仓促上岗。

松桥化工厂自租赁以后，生产操作工人全部重新招用外来劳动力，进厂最早的在95年4月中旬，最迟的一批人5月15日下午刚刚从青海赶到工厂，仅当晚开会说说注意事项，第二天就上岗操作。因此工人没有起码的工业生产的常识，没有任何安全知识，不懂得安全操作规程，也不知道本企业生产的操作要求，根本不认识化工生产的危险特点，尤其对如何处理生产中出现的异常情况更是不懂。整个生产过程全由租赁方总经理颜冬和生产副厂长王全兴具体指挥每个工人如何做，工人自己不知道怎样做。

(3)生产没有依法办理任何报批手续，企业不具备安全生产基本条件。

松桥化工厂自94年5月起生产对硝基苯甲酸，却未按规定向有关职能部门申报办理手续，生产车间的搬迁改造也未经过消防等部门批准，更没有进行劳动安全卫生的“三同时”审查验收。尤其是作为工艺过程中最危险的要害设备氧化釜是94年5月非法订购的无证制造厂家生产的压力容器，而且连设备资料都没有就违法使用。生产车间现场混乱，生产原材料与成品混放。因此，整个企业不具备从事化工生产的安全生产基本条件。

三、责任分析

1、生产副厂长王全兴在氧化釜泄漏时，处理不当，违章指挥工人带压紧因固螺栓，因此，王全兴对这起事故的发生应负有直接责任。

2、北京世桥新技术发展公司总经理颜冬，自从租赁松桥化工厂以来，没有制订出各项安全管理制度及工艺操作规程就组织化工生产;在压力容器等设备资料不齐全的条件下就盲目开工，在刚进厂的工人未经安全、业务培训就让其仓促上岗，违反国家关于化学危险品管理条例。生产原材料与成品混放。因此作为松桥化工厂现在的生产经营指挥者颜冬对这起事故的发生应负有全面责任。

3、松桥村党支部书记兼松桥化工厂法定代表人王满才，在松桥化工厂租赁之前，在更换新品、生产国车间的改造时没向有关部门申报，没有按国家法律法规规定办理有关手续，也没有制订企业各项管理制度，设备管理混乱，尤其95年1月初在向工商部门办理企业法人94年度年检时，仍然隐瞒本企业正在从事的对硝基苯甲酸的经营范围。在租赁后，未按租赁合同协议向租赁方提供其生产经营所必须的一切齐全的合法手续及移交设备管理资料等。特别是在3月4日江阴磺塘一家化工厂发生爆炸后。江阴市政府再次布置对全市乡镇小化工安全生产专项治理要求，作为松桥村领导兼化工厂法定代表人，对政府布置的要求没有贯彻执行，使松桥化工厂未能吸取教训。在改造时未按国家有关规定上报和办理合法手续，使上级有关部门没有能够及时发现该厂情况，延误了检查和整治的时机，导致了严重后果。因此，王满才对这起事故的发生应负有不可推卸的领导责任。

四、对责任者的处理建议

1、作为事故直接责任者王全兴因在事故中死亡，不予追究。

2、作为全面负责松桥化工厂生产经营的颜冬，因企业管理混乱，对事故发生负有全面责任，而且这起事故后果特别严重，建议司法部门依法追究颜冬的刑事责任。

3、建议江阴市和云亭镇有关部门对这起事故中负有不可推卸的领导责任者王满才撤销党内外职各的处分。

五、整改意见

这起事故的发生，造成了重大伤亡，经济损失惨重，尤其是发生在无锡全市乡镇化工企业安全生产专项整治期间以及全省安全生产月期间，影响极坏。为此，调查组认为：

1、松桥化工厂如需恢复生产或从事其它化工产品的生产，必须依照法律法规要求办理一切必要的手续，认真做好“三同时”审查验收，建立健全各项劳动安全卫生制度，抓好全体职工的技术业务和安全培训，并对现有设备严格进行检测检验，不合格的一律不得使用，尤其是氧化釜不得再作受压容器使用。

2、松桥村应该牢记“5.18”事故血的教训，强化对全村所属各企业的安全管理，建立村级、厂级安全管理网络，落实各项安全生产责任制，并加强对企业经营者的教育和管理。

3、云亭镇政府应在松桥化工厂这起事故中认真吸取教训，对全镇所有企业进行逐一检查，凡不具备安全生产条件的企业必须先停产后整顿。同时要抓好全镇各类性质所有企业特别是采矿企业的安全管理工作，要教育各级领导增强法制观念，认真贯彻执行安全生产法律法规，健全各项管理制度。狠抓措施的落实到位，消除安全生产工作中的盲区。

4、无锡市政府和江明市政府应该认真总结今年以来化工企业所发生的各类重大事故的教训，分析当前安全生产工作的薄弱环节和难点，制订出切实可行的对策措施，遏制各类重大恶性事故的发生，加大安全生产专项整顿治理的力度。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十五**

1.目的

为做好各类工伤事故报告及调查处理，积极采取各项有效的防护措施，避免或预防类似事故的发生，根据国家的相关法律、文件，特制订本规定。

2.适用范围

本文件适用于上海大众汽车(含沪外工厂、上海上汽大众销售有限公司)工伤事故报告与调查处理管理。

3.定义

3.1

工伤事故：本规定所称工伤事故是指职工在生产劳动过程中发生的人身伤害和急性中毒事故。

3.1.1

未遂事件：是指发生事故的条件已经具备，或虽然发生了，但未造成人员伤亡的事件。

3.1.2

包扎/急救事故：经过医药箱药物或在医务室简单处理，不需要进一步去医院处理即可继续工作的伤害事故。

3.1.3

可记录事故：指所发生的伤害经医院处理后暂时难以继续原工作内容，但不损失第二个工作日的伤害事故。

3.1.4

轻伤事故：指根据《事故伤害损失工作日标准(gb/t15499-1995)》计算，损失工作日大于1

日，低于105日的失能工伤事故

3.1.5

重伤事故：指根据《事故伤害损失工作日标准(gb/t15499-1995)》计算，损失工作日等于和超过105日的失能工伤事故。

3.2

职业病：指劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的，在国家政府主管部门明文规定的法定职业病范畴内，并经所在地卫生行政部门批准的医疗卫生诊断机构诊断为职业病的疾病。

3.3

事故处理“四不放过”：事故原因分析不清不放过;事故责任者和群众没有受到教育不放过;没有防范措施不放过;有关责任者没有受到处理不放过。

4.责任

4.1

消防与安全(msf)是公司内工伤事故调查处理的主管部门，组织或参与公司内工伤事故的调查、处理、整改跟踪和管理工作。

4.2

安全保障规划与控制(msp)负责工伤的认定申请和工伤假期、工伤档案的管理工作。

4.3

职业健康(msh)是公司内职业病、工伤医疗救助的主管部门，负责公司内职业病、工伤医疗救助、工伤康复情况和劳动能力鉴定的管理工作。

4.4

人事(mp)是工伤职工工伤待遇的主管部门，负责职工工伤待遇的管理工作。

4.5

事发各级部门是事故处理的责任部门，负责事故现场的抢救、事故的上报、组织或参与事故的调查、工伤材料的提交、工伤员工及家属的安抚、整改措施的实施等工作。

4.6

工会参与并监督各类职工伤害事故和职业病的调查、处理以及善后工作。

4.7

沪外工厂行政管理部门负责(或配合)沪外工厂工伤事故的上报、调查、处理、整改落实、医疗救助、工伤认定申请、工伤假期管理、劳动能力鉴定工伤待遇工伤员工及家属的安抚等工作。

5.规定

5.1

工伤事故报告

5.1.1

发生工伤事故后，事故现场有关人员应当立即报告所属k2部门，涉及人员伤亡的还应报告msh/沪外工厂行政管理，并应当及时采取自救、互救措施，防止事故扩大，减少人员伤亡和财产损失。

5.1.2

事发k2部门领导接到事故报告后，应立即报告所属k1/r1部门，所属部门工会，分工会，msf，mp或沪外工厂行政管理，并在工伤事故发生的12小时内将工伤快报发送公司msf。

5.1.3

事发所属k1/r1部门、msf、mp、分工会、沪外工厂行政管理部门接到重伤及以上工伤事故后，应分条线直接或逐级电话快报上级部门，直至公司总经理、工会主席。

5.1.4

公司总经理、工会主席接到重伤及以上工伤事故报告后，应根据事故性质分条线及时报告上汽集团安监中心，区安监、公安、检察、工会等相关部门，并由上汽集团依法上报市局相关行政部门;沪外工厂负责人、工会主席接到重伤及以上工伤事故报告后，应根据事故性质分条线及时报告上海大众汽车总部，并依法上报当地安全生产监督管理局，总工会，当地公安部门和人民检察院。

5.1.5

事故报告内容包括：

(a)事故发生部门概况;

(b)事故发生的时间、地点以及事故现场情况;

(c)事故的简要经过;

(d)事故已经造成或者可能造成的伤亡人数(包括下落不明的人数);

(e)初步估计的直接经济损失;

(f)事故控制情况，已经采取的措施;

(g)其它应报告的情况。

5.1.6

事故出现新的情况，应当及时补报。新的情况主要指：

(a)事故发生之日起30日内，伤亡人数发生变化的;

(b)道路交通事故、火灾事故发生之日起7日内，伤亡人数发生变化的。

5.1.7

事故发生后，有关部门和人员应当妥善保护事故现场以及相关证据，任何部门和个人不得破坏事故现场、毁灭相关证据。

因抢救人员、防止事故扩大以及疏通交通等原因，需要移动事故现场物件的，应当做出标志，拍摄或绘制现场简图并做出书面记录，妥善保存现场重要痕迹、物证。

5.1.8

情况紧急的场合，各相关人员均可越级报告。

5.1.9

msf收到事故快报后，应根据公司规定或领导要求快报两办，并责成督促工伤事故调查牵头部门成立事故调查小组，开展事故的调查和处理工作。

5.2

工伤事故现场处理

5.2.1

工伤事故事发k2部门领导接到事故报告后，应立即启动相应的安全生产应急救援预案，亲自或指定人员赶到现场，保护好事故现场，做好标记，并迅速采取措施，抢救人员和财产，防止事故的进一步扩大。

5.2.2

工伤事故发生后，事发k2部门应立即组织事故现场的作业人员，召开现场会，通报事故情况，做好员工的思想工作，总结事故教训，并做好继续生产的准备。

5.3

工伤事故调查小组组成：

5.3.1

未遂事件、包扎/急救事故、可记录事故由事发k2部门牵头，组织k2部门工会、生产、技术、安全的专业人员组成事故调查小组。

5.3.2

轻伤事故由事发k1/r1部门牵头，组织事发k2部门，事发k1/r1部门工会、分工会等相关的生产、技术、安全的专业人员组成事故调查小组。

5.3.3

重伤、死亡事故由区人民政府牵头，组织区安监局、区总工会、监察机关、检察院、公安局等相关人员组成事故调查小组;沪外工厂的由当地人民政府牵头，组织当地安监局、总工会、监察机关、检察院、公安局等相关人员组成事故调查小组;公司负责人或其指定部门应牵头，组织事发k1/r1部门、分工会和公司工会及相关生产、技术、安全的专业人员组成事故调查协助小组。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十六**

1、企业详细名称：

地址：

电话：

2、经济类型：

国民经济行业：

隶属关系：

直接主管部门：

3、事故发生时间：

年

月

日

班

时

分

4、事故地点：

5、事故类别：

6、事故原因：

其中直接原因：

7、事故严重级别：

8、伤亡人员情况：

姓名

性别

年龄

用工

形式

工种

级别

本工

种工龄

安全教

育情况

伤害

部位

伤害

程度

损失

工作日

伤亡者

死亡原因

9、本次事故损失工作日总数：

10、本次事故经济损失(元);

&nnbsp;

填表日期： 年 月 日

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十七**

安监局事故调查报告范文

20\_\_年5月4日中午12点左右，一辆由华坪红砖厂自派的自卸翻斗车(云p:13531)运送红砖到由四川省泸州市建设工程公司施工的宁蒗县新城区，在新区建设住宅二期工程30栋旁卸红砖时，由于车辆后轮负荷太重，引起车辆后轮下陷，自卸车不能顺利卸出车内的砖块，司机就擅自安排下水泥的农民工沙尔哈等工人帮忙卸车，在工人卸车时，由于后车门未处置稳当，造成后车门下落，击打到下砖的农民工沙尔哈的头部，造成沙尔哈头部重伤，该公司项目部接到电话后，立即启动安全事故应急救援方案及时组织人员把伤员送到宁蒗县医院，由于伤势较重，医院全力抢救无效死亡。12点37分，刘立国打电话到宁蒗县工程安全监督管理站报案，称工地上一人被下砖的车门打着了，在送往医院抢救，不知道是否死亡。接到报案后，县建设局分管安全的领导徐礼芳及安全监督站的两位同志李金峰和杨志平赶到事故现场进行现场勘查;同时安监局的杨新红副局长、毛应国、杨凯龙及大兴镇派出所的杨祖所长等单位同志到了现场，全面展开了“5?4”安全事故的调查工作和善后处置工作。下午，县人民政府和军强副县长进一步做了批示。5月5日上午9：00时左右，县安监局召集了监察局、建设局、大兴派出所、工会等有关部门，成立了事故调查组进行调查，经过现场勘查，证人询问、查看四川省泸州市建设工程公司各种资质证书和安全管理机构、制度、教育记录等，到目前为止，事故情况已基本调查清楚，现将事故调查情况报告如下：

一、事故发生的背景情况

四川省泸州市建设工程公司是经县人民政府招商引资到宁蒗开发宁蒗新区建设的施工企业，具有《建筑施工资质证书》、《安全生产许可证书》等，安全生产机构和管理制度健全。发生事故的车辆云p:13531是砖厂自派的，运红砖到工地上卖砖给四川省泸州市建设工程公司，与四川省泸州市建设工程公司没有签订安全生产责任状。该车车主是杨文华，与司机李勇(身份证：\_\_\_\_)是属舅侄关系.

二、事故发生的经过

20\_\_年5月4日中午12点左右，云p:13531自卸翻斗车运红砖到由四川省泸州市建设工程公司施工的宁蒗县新区开发建设住宅二期30栋旁，在自卸车翻斗车卸红砖时，由于车辆后轮负荷太重，引起车辆云p13531后轮下陷，自卸车不能顺利自卸出车内的砖块，就安排下水泥的农民工沙尔哈等工人帮忙卸车，在工人卸车时，由于上翻的后车门未处理稳当，造成后车门下落，击打到下砖的沙尔哈头部，造成头部重伤，该公司项目部接到电话后，立即启动安全事故应急救援预案及时组织人员把伤员送到县医院，经医院全力抢救，由于伤势较重，抢救无效死亡。同时报告给安监局、建设局、大兴派出所等有关部门。

三、事故造成的人员伤亡和经济损失

“5?4”事故造成一死一伤，其中：沙尔哈，彝族，死亡，身份证号：\_\_\_\_\_\_属四川省泸州市建设工程公司农民工;李学华，彝族，轻伤，现已经出院，属四川省泸州市建设工程公司农民工。事故造成的经济损失约30万元。

四、事故发生的原因和事故性质

根据《生产安全事故和调查处理条例》的规定和《企业职工伤亡事故分析规划》的要求，“5?4”安全生产事故发生的原因如下：

一、直接原因

1、运砖车辆云p:\_\_\_的驾驶员李勇违章指挥，违章 作业;

2、死者沙尔哈和同伙违反操作程序，违反劳动纪律，在自卸翻斗车不能顺利自卸出车内的砖块时，没有固定好后车门，就在后车门下作业，造成后车门下落，并击打到沙尔哈的头部，至使沙尔哈死亡。

二、间接原因

1、宁蒗县建设局对该建筑企业监管不到位，存在监管漏洞和盲区;

2、四川省泸州市建设工程公司对该公司所雇用的农民工安全教育不到位，该公司农民工缺乏必要的安全知识，安全生产意识淡薄，缺乏自我保护意识，这是造成事故的根源所在。

三、事故性质

通过调查、取证后认定：20\_\_年5月4日上午12：00时左右发生在宁蒗县新城区二期工程事故属违章指挥、违章违规作业造成的安全生产责任事故。

四、事故责任的认定及对事故责任人的处罚

四川省泸州市建设工程公司宁蒗项目部有规范的安全生产管理制度，但没有按制度对现场的施工作业进行认真的管理、指挥和监督，在此次事故中负次要责任，根据《安全生产违法行为行政处罚办法》第四十四条第一款、第三款、第四款及《建设工程安全生产管理条例》第六十六条之规定，对四川省泸州市建设工程公司宁蒗项目部处以罚款壹万元人民币。

沙尔哈及同伙违反劳动纪律，在没有支撑稳定好后车门的前提下进行作业，造成生产安全事故，负事故的主要责任，但因沙尔哈已经死亡，同伙属于弱势群体，其处罚由四川省泸州市建设工程公司宁蒗项目部承担，不再对其进行处罚。李学华等人重返生产一线前需要接受县建设局安全生产知识教育和培训，提高安全生产意识。

六、事故防范措施和建议。

1、建议县建设局加大对建筑施工企业的监管力度，结合“全县安全生产隐患集中排查整治专项行动”对建筑施工行企业业现场管理混乱、企业从业人员安全生产意识淡薄、违章指挥、违章作业现象严重等现状，进行一次清理和整顿，严厉打击现场管理混乱和违章指挥、违章操作等行为，杜绝“5?4”事故相类似的事故再次发生。

2、“5?4”事故的发生，暴露了该企业对作业人员管理混乱，监管不到位，特别是设备和人员监管不力，通过对“5?4”事故的认真分析，特提出以下整改建议：

(1)明确内部安全管理分工和职责;

(2)健全内部安全生产规章制度;

(3)把安全生产责任落实到人;

(4)加强现场安全管理和设备检修;

(5)加强安全生产知识的教育和培训。

(6)加强施工现场的封闭管理和人员来往登记制度。

(7)对原材料的往来管理进行专人指挥，并跟踪督促落实。

(8)对施工现场的临时用电、脚手架、施工机具、四口五临边的防护、施工现场等部位加强管理。

调查组成员签字：

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十八**

xx年7月19日2时57分，湖南省邵阳市境内沪昆高速公路1309公里33米处，一辆自东向西行驶运载乙醇的车牌号为湘a3zt46轻型货车，与前方停车排队等候的车牌号为闽by2508大型普通客车(以下简称大客车)发生追尾碰撞，轻型货车运载的乙醇瞬间大量泄漏起火燃烧，致使大客车、轻型货车等5辆车被烧毁，造成54人死亡、6人受伤(其中4人因伤势过重医治无效死亡)，直接经济损失5300余万元。

事故发生后，党中央、国务院领导同志高度重视，马凯副和杨晶、郭声琨、王勇国务委员等领导同志先后作出重要批示，要求做好事故救援和善后工作，尽力减少人员伤亡，尽快查明事故原因，依法依规严肃追责，要汲取事故教训，采取有力措施，进一步加强道路交通安全和危化品运输安全监管，全面排查整治安全隐患，严防重特大事故发生。

遵照党中央、国务院领导同志的重要批示要求，依据《安全生产法》和《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令第493号)等有关法律法规规定，20xx年7月21日，国务院批准成立了由国家安全监管总局、公安部、监察部、交通运输部、全国总工会、湖南省人民政府有关负责同志等参加的国务院沪昆高速湖南邵阳段 7?19 特别重大道路交通危化品爆燃事故调查组(以下简称事故调查组)，开展事故调查工作。事故调查组邀请最高人民检察院派员参加，并聘请了公安、交通、消防、车辆、质检、化工、塑料加工等方面的专家参加事故调查工作。

事故调查组按照 四不放过 和 科学严谨、依法依规、实事求是、注重实效 的原则，通过现场勘验、调查取证、检测鉴定、研究试验、专家论证、综合分析等，查明了事故发生的经过、原因、人员伤亡和直接经济损失情况，认定了事故性质和责任，提出了对有关责任人和责任单位的处理建议，并针对事故原因及暴露出的突出问题，提出了事故防范措施建议。现将有关情况报告如下：

基本情况

事故车辆和驾驶人情况。

湘a3zt46轻型货车及其驾驶人。

(1)车辆情况。

肇事车辆湘a3zt46轻型货车厂牌型号为福田牌bj5043v9cea-c型，《道路机动车车辆产品及其生产企业公告》中车辆类型为篷式运输车。机动车整备质量2.72吨，最大设计总质量4.495吨;核定载货量1.58吨，实际装载乙醇6.52吨。机动车登记所有人为周未荣(女，1964年出生，湖南省岳阳县人)，注册登记日期为20xx年3月22日，登记时载明车辆类型为轻型仓栅式货车，检验有效期至20xx年3月31日。20xx年3月26日在长沙市芙蓉区交通运输局办理道路运输证，经营范围为普通货运，有效期至20xx年4月10日，事故发生时已过期，未取得危险货物道路运输资格。该车实际使用人为周未荣的儿子，长沙大承化工有限公司法定代表人周添。

该车辆在购进时仅有货车二类底盘，未随车配备货厢，后在长沙市芙蓉区安顺货柜加工厂加装了右侧有一扇侧开门的货厢，同时将后轴钢板弹簧厚度从11毫米增加到13毫米，在货厢前部设置有一个容积1.06 立方米的夹层水槽，在货厢左侧下部前、后各安装一个方形箱体并在箱体内加装了卸料泵和阀门，前方形箱体的阀门与夹层水槽连接;在货厢下部加装了与夹层水槽及方形箱体内的阀门连接的铁管，后方形箱体的阀门通过铁管与夹层水槽连通。为运输乙醇，周添在长沙市芙蓉区振兴塑料厂定制了一个长宽高分别约为3.5米、1.5米、1.8米的用聚丙烯板材焊接的方形罐体，用方钢框架将罐体加固置于货厢内。车辆前脸及货厢左右两侧、后部均喷涂有 洞庭渔业 的字样。

(2)驾驶人情况。

刘斌，湘a3zt46轻型货车驾驶人(在事故中死亡)，男，1986年出生，湖南省涟源市人。20xx年5月13日在湖南省娄底市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型b2，有效期至20xx年5月13日。20xx年5月28日在娄底市道路运输管理处取得道路运输从业资格证，从业资格类别为普通货物运输，有效期限至20xx年5月27日。未取得道路危险货物运输从业资格证。

闽by2508大客车及其驾驶人。

(1)车辆情况。

闽by2508大客车厂牌型号为宇通牌zk6127h型，核载53人，事发时实载56人(其中儿童3名、幼儿1名)。机动车登记所有人为福建莆田汽车运输股份有限公司城厢分公司(以下简称城厢分公司)，注册登记日期为20xx年10月21日，检验有效期至20xx年10月31日。20xx年10月22日在福建省莆田市交通运输局办理道路运输证，有效期至20xx年12月31日，经营范围为省际班车客运、省际(旅游)包车客运，经营线路为福建莆田涵江汽车总站至四川宜宾客运站，沿途无停靠站点。城厢分公司根据福建莆田汽车运输股份有限公司(以下简称莆田公司)授权将该车及福建莆田至四川宜宾线路承包给余让雄，承包期限自20xx年10月28日至20xx年10月31日。

(2)驾驶人情况。

贾安奎(在事故中受伤，后因伤势过重于8月11日医治无效死亡)，男，1976年出生，福建省莆田市人。1996年4月30日在四川省宜宾市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型a1a2，有效期至20xx年4月30日。20xx年5月4日在宜宾市公路运输管理处取得道路运输从业资格证，有效期至20xx年5月3日。

彭骏昌(在事故中死亡)，男，1963年出生，四川省自贡市人。1988年10月13日在四川省宜宾市公安局交通警察支队初次取得机动车驾驶证，准驾车型a1a2，有效期至20xx年10月13日。20xx年4月22日在四川省自贡市交通运输管理处取得道路运输从业资格证，有效期至20xx年4月22日。

按照四川省交通运输厅道路运输管理局《关于道路运输从业人员从业资格证有效期延期的通知》(川运驾便〔20xx〕7号)，由于从业资格证编码规则的调整，为不影响道路运输从业人员的正常从业活动，将原从业资格证有效期延长180天，贾安奎、彭骏昌从业资格有效期分别延长至20xx年11月3日和20xx年10月22日。

事故单位情况。

长沙大承化工有限公司。该公司成立于20xx年8月3日，法定代表人周添，注册资本人民币20万元，具有乙醇等危险化学品的经营许可资格，有效期至20xx年12月1日，经营方式为批发(无自有储存和运输)。公司共有员工15名，其中安全管理人员1名。该公司自20xx年3月份开始一直使用湘a3zt46轻型货车运输乙醇。

莆田公司。该公司成立于20xx年，注册资本人民币8000万元，总资产5.05亿元，具有从事道路旅客运输的运营资质，公司下设城厢分公司等21个二级单位。闽by2508大客车隶属于城厢分公司，城厢分公司不具备独立法人资格，由莆田公司授权独立经营，公司现有客运车辆71台、客运线路26条。

相关涉事单位情况。

长沙市新鸿胜化工原料有限公司。该公司成立于20xx年4月23日，法定代表人李齐平，实际控制人戴飞鸿，注册资本人民币500万元，具有乙醇等危险化学品的经营许可资格，有效期至20xx年10月23日，经营方式为储存经营。公司共有员工50名，其中安全管理人员6名。该公司无自有储存场所，自20xx年4月起租赁长沙市液化石油气发展有限公司的场地及储存设施，储存乙醇、甲醇、酮类等物料。本次事故中轻型货车所运乙醇系长沙大承化工有限公司从该公司购买并充装。

北汽福田汽车股份有限公司诸城奥铃汽车厂。该厂成立于20xx年10月20日，是北汽福田汽车股份有限公司直属的商用车制造工厂，经营范围包括制造、销售轻型汽车、低速货车、农用机械、拖拉机及配件、模具、冲压件、机械电器设备及进出口业务等。本次事故中肇事的轻型货车用于加装货厢的货车二类底盘系在该厂生产。

长沙市胜风汽车销售有限公司。该公司成立于20xx年9月7日，法定代表人刘幸福，注册资本人民币100万元。经营范围包括汽车(不含小轿车)、农用车、机械设备及配件的销售，代办机动车上牌，不包括货车二类底盘的销售。本次事故中肇事的轻型货车用于加装货厢的货车二类底盘系该公司出售。

长沙市芙蓉区安顺货柜加工厂。该厂系民营企业，经营者为彭吉安，经营范围包括货柜加工、销售及维修服务。该厂未列入《道路机动车辆生产企业及产品公告》，不得从事汽车生产及改装。本事故中肇事的轻型货车在该厂进行了加装货厢、更换钢板弹簧等改装。

长沙市芙蓉区振兴塑料厂。该厂是一家无照经营的私营塑料罐体加工厂，经营者为唐谷云，肇事的轻型货车所用的聚丙烯材质方形罐体系在该厂制作。

长沙市翔龙城西机动车辆检测有限公司。该公司原名为望城县机动车辆检测站，20xx年2月7日变更为长沙市翔龙城西机动车辆检测有限公司，法定代表人为喻英军，注册资本人民币150万元。具有湖南省质量技术监督局颁发的计量认证证书和机动车安全技术检验机构检验资格许可证，检验产品/类别为机动车安全技术检验(四轮及四轮以上)。20xx年3月18日肇事轻型货车在该公司进行了注册登记检验，整车检验结论为 合格(建议维护) 。

湖南长沙汽车检测站有限公司。该公司成立于1994年3月26日，法定代表人为龚乐群，注册资本人民币50万元。具有湖南省质量技术监督局颁发的计量认证证书和机动车安全技术检验机构检验资格许可证，检验产品/类别为机动车安全技术检验(四轮及四轮以上)、机动车安全技术等级评定(四轮及四轮以上)。20xx年3月10日肇事轻型货车在该公司进行了在用机动车检验，整车检验结论为 合格(建议维护) 。

事故道路情况。

事故发生路段位于湖南省邵阳市境内沪昆高速公路1309公里33米处，东西走向，双向四车道，水泥混凝土路面，小客车限速12公里/小时，其他车辆限速100公里/小时。事故发生地点在由东向西车道，第第二行车道宽均为3.7米，应急车道宽2.9米，道路线形为左向转弯，弯道半径20xx米，超高值2%，自东向西下坡坡度0.5%。

事发地点7月19日凌晨1时至4时为晴天，能见度20-10.5千米，温度24.9-24.0摄氏度，空气湿度90%-95%。凌晨3时风速为2.5米/秒，风向为东北风。

事故发生经过和应急处置情况

事故发生前路段状况。

月19日1时12分(本次事故发生前1小时45分钟)，在沪昆高速公路1312公里450米处，一辆自西向东行驶的空油罐车冲过中央隔离护栏，与自东向西行驶的一辆大型客车和一辆小型客车发生刮碰并起火，造成1人死亡，双向交通中断，出现车辆排队。湖南省高速公路交警在自东往西方向距事故点300米以外，实施临时交通管制，禁止车辆进入事故现场路段，并安排一辆警车在自东往西方向距离车流尾端500米外向来车方向，随滞留车辆的延长，适时移动警车，通过闪警灯、鸣警笛、喊话方式示警。至本次事故发生时，自东向西方向车道内排队车辆约400辆，排队长度约3.1公里。

事故发生经过。

月18日6时45分，由贾安奎、彭骏昌驾驶的闽by2508大客车载1名乘客从福建省长乐市营前镇出发(未按规定到莆田涵江汽车总站进行安全例检和办理报班手续),车辆未按核准路线行驶，行经沈海高速、厦蓉高速，沿途在福建、江西境内上下客9次。22时26分，沿炎睦高速进入湖南省境内，此时车上共有乘客54人，后再无人员上下车。19日2时57分，贾安奎驾驶大客车到达沪昆高速公路1309公里33米处时，因前方临时交通管制停于第一车道排队等候。

月18日17时，刘斌驾驶湘a3zt46轻型货车在位于湖南省长沙县的长沙新鸿胜化工原料有限公司土桥仓库充装6.52吨乙醇，运往武冈县湖南湛大泰康药业有限公司，行经长沙绕城高速公路、长潭西高速公路，22时45分进入沪昆高速公路。

月19日2时57分，湘a3zt46轻型货车沿沪昆高速公路由东向西行驶至1309公里33米路段时，以每小时85公里的速度与前方排队等候通行的闽by2508大客车发生追尾碰撞，致轻型货车运载的乙醇瞬间大量泄漏燃烧，引燃轻型货车、大客车及前方快车道上排队的车牌号为粤f08030小型越野车、右侧行车道上排队的车牌号为浙a98206重型厢式货车和赣e38950/赣e4537挂铰接列车，造成大客车52人死亡、4人受伤，轻型货车2人死亡，重型厢式货车和小型越野车各1人受伤，5辆车被烧毁以及公路设施受损。

应急处置情况。

事故发生后，湖南省高速公路交警、邵阳市消防官兵迅速赶到事故现场进行处置。接报后，湖南省人民政府主要负责同志和有关负责同志赶赴现场，成立了事故救援处置工作组，指导救援和善后处置工作。湖南省、邵阳市、隆回县公安、消防、交通、安监、卫生等部门人员迅速赶赴现场全力开展应急处置工作。由国家安全监管总局、公安部、交通运输部有关负责同志组成的工作组，于事发当天赶到事故现场，指导协调地方政府做好事故处置和善后工作。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇十九**

公安分局消防科：

20xx年9月12日(星期天)上午10点50分左右，\*\*学校茶炉房发生一起失火事故，过火面积约11平方米，上午12时左右火被扑灭，未波及其他房屋建筑，无人员伤亡，直接经济损失约100.00元。

一、学校概况

\*学校位于\*\*区\*\*镇\*\*村，学校始建于1974年，占地面积17000多平方米，总建筑面积约6000多平方米。学校现有教职员工97人，从学前班到高三共有29个教学班，在学生1571人。学校实行安全责任校长负责制，主管副校长主抓安全工作，下设学校安保处和政教处共同负责学校具体的安全保卫工作和安全教育工作。

学校茶炉房位于校园内小学生操场边，与学校食堂为同一建筑体(食堂于20xx年已停业)，砖混结构，平房、预制楼板，茶炉房建筑面约11平方米，安置一台1000kg/小时的燃煤加热常压开水锅炉，主要供住校学生的饮用水和生活用水，取水龙头安装在茶炉房隔壁的另一间房屋内，每日下午17：00---18：00时供水一次。茶炉房内除常压开水锅炉外，再无其他设备设施，作业人员由学校聘用的门卫管理员兼职。

二、事故经过

9月12日(星期天)午10时左右，作业人员将茶炉引燃，准备下午供住校学生用水，由于其本职工作主要是门卫管理，星期天学校高二、高三年级全体学生又在补课，于是引燃茶炉后，就将茶炉房锁闭，回到了门卫室。10时50分左右，校园外当地的老乡发现茶炉房窗户冒出火苗，便及时跑到学校告知门卫管理员李，李闻讯后就立即赶到茶炉房，打开房门实施浇水救火，在校老师和保洁员余也闻讯随即赶到，就地取用二氧化碳干粉灭火器进行灭火，共计使用了四瓶灭火器(两瓶2kg ：两瓶4kg)，但因茶炉房堆放的引火用的费旧木材，火势较旺，未能将火扑灭，于此同时，家住学校附近的一位老师拨打了119火警电话，两台救火车于11点40分赶到学校，上午11时50分时左右火被扑灭。

三、事故损失

茶炉房着火时，恰逢星期天，除高二、高三年级的补课学生，正在上课外，茶炉房附近无其他学生和老师，参与初起救火只有门卫管理员李、文\*\*老师和保洁员余三人，因而，本次事故中无人员伤亡。

茶炉房为砖混结构、预制楼板，除放在房内引火用的费旧木材被烧毁外，未波及到其他房屋建筑，常压开水锅炉也完好无损，直接经济损失，估值约100.00元。

四、事故原因

1、本次事故的主要原因是由于兼职司炉工李安全意识不够，于9月2日上午将假暑期间学校维修课桌、凳子的一些费旧木材，做为生炉引火材料，堆放在了茶炉房内引发的。9月12日上午，兼职司炉工李为了保证下午能按时供应热水，上午10点左右用引火木材点燃茶炉，由于烧水工作是李兼职工作，其主要的本职工作是门卫管理，因此茶炉点燃后，他就锁闭了茶炉房，离开了烧茶炉的工作岗位，回到了门卫室，茶炉房内无人监管，可能是炉内火星迸出，将引火用的费旧木材点燃，未及时发生现失火苗头，控制火势，造成了火灾。

2、学校人力资源匮乏，财力有限，是导致本次失火事故的另一原因。李是本校聘用的临时工，身兼门卫管理员、住校男生管理员、报刊杂志邮件收发员、茶炉房司炉工等数职。由于学校财力有限，无力聘用多人分担他的工作，就形成了顾此失彼的局面。虽然学校有司炉工岗位管理职责规定，工作期间不得擅自离开工作岗位，但李身兼数职，不能兼顾，当日茶炉点燃后，他为了看护学校大门，就暂时离开烧茶炉的工作岗位，致使茶炉房内无人监管。

3、学校对后勤辅助人员，特别是聘用的临时工进行安全教育和培训不够，使得个别员工安全意识淡漠，是火灾发生的另一个原因。本学期开学前，8月31日学校安保处会同总务后勤、校工会等部门，对校舍、教学设施进行了全面检查，未发现安全隐患，当日也检查了茶炉房，没有发现里边堆放有引火的材料。在学校调查事故发生原因时，李自述：是9月2日开学的第二天，才将学校假暑期间维修课桌、凳子的费旧木材作为引火材料，取了一些搬进茶炉房的。李是本校聘用的临时工，文化水平不高，学校忽视了对其进行安全教育和培训，使得兼职司炉工李安全意识不足，擅自将易燃物放在茶炉房内，埋下了安全隐患。

五、事故教训和今后的防范措施

尽管本次失火事故所造成的损失不大，但也给学校的管理敲响了一个警钟，学校要认真牢记本次事故教训，树立“安全第一，安全无小事”的指导思想，加强学校安全管理，防止类似事故的再次发生。今后的防范措施如下：

1、进一步落实各级安全生产责任制，特别是各部门领导的安全生产责任制，真正把安全生产法规、制度、措施、规程等落实到每个教研组、每个办公室和每个后勤作业人员，形成有效预防事故的管理机制。

2、加大安全检查的力度，定期对学校的各个场所进行安全隐患排查，除重点部位要勤查外，对一些不起眼的部位也要定期、定时检查。

3、积极开展安全教育活动，培养学生的安全意识。坚持每个学期对全体教职员工进行一次安全常识培训，提高员工的安全防范意识和自我保护意识，防止防止类似安全事故和其他安全事故的再次发生。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇二十**

市信访局：

左右，我公司驾驶员驾驶大客车从上海返回途中，在行驶至交叉口时，因红灯，大客车驾驶员在导向车道内正常停车等待。在等待过程中听到车后一声巨响，驾驶员下车查看时发现一辆二轮摩托车(为套牌车)撞在大客车左下尾部，摩托车驾驶员及一名女乘客倒地受伤。驾驶员立即拨打110报案、120抢救伤者。目前，受伤摩托车驾驶员在市中医院接受治疗，摩托车女乘员在普济医院接受治疗，两伤者伤情较重，正在医院接受进一步治疗。

后经调查了解，摩托车驾驶员，人，现年26岁，在泰打工;摩托车女乘员，黑龙江人，现年26岁，在昆山打工。事故发生后，我公司立即派人赶赴现场，抢救伤者，并到交警队积极配合处理。从事故现场分析，我公司车辆正常停车等待信号灯，摩托车是从车后撞上大客车的，按法理讲，责任不在我方。目前，交警队责任认定书尚未下达，交警部门只要求我公司在交强险范围内垫付壹万元费用。

3月30日、3月31日、4月1日伤者家属到我公司交涉，无理要求支付医疗费用。伤者家属情绪激动，并在交警队办公室殴打我公司驾驶员，无理指责说：你不停车，就不会有事故发生。我公司要求家属依法办事，但伤者家属置若罔闻，一再到我公司胡搅蛮缠。

4月2日正是清明节假日运输高峰期，伤者家属在无理要求没有得到满足的条件下，于10时左右纠集数十人在南站车辆进出口拦堵大门，给旅客出行造成很大影响，旅客投诉不断，严重扰乱我公司正常生产秩序。

鉴于以上情况，我公司认为事故发生，应由交警队按照法律法规处理，只要交警队认为我公司需承担相关责任及费用，我公司当有有义不容辞的责任。但伤者家属一而再、再而三到我公司胡搅蛮缠，妄图用非法手段迫使我公司答应其无理要求，这是难以办到的。现在的社会是法制的社会，不是大闹大解决、小闹小解决的时代，是讲法讲理的时代，而且我公司本着人道主义精神，又垫付了两万元医疗费用，于情于理，恰如其分。

我们希望政府相关部门对该事故能够秉公执法，依法处理。

特此报告。

二oxx年xx月xx日

以上调研报告希望大家喜欢。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇二十一**

1、事故名称：1#m机曲轴ⅲ.ⅴ列曲拐烧坏事故

2、事故单位名称：碳铵车间压缩工段乙班

3、事故类别：设备事故

4、事故起止时间：20xx年11月18日 0时00分至20xx年11月18日0时07 分

5、设备情况(设备规范、制造厂、投产日期等)

(1)、设备型号：4m8(3)-36/320型， 制造厂：沈阳气体压缩机厂生产

(2)、投产时间：20xx年1月(1979年生产，从吉林延边化肥厂购买的旧机)

6、事故前工况：

事故前1#、2#、3#、4#、6#m机运行，5#m机不能备用(在修)。压缩机进口压力为310 mm/hg,出口压力为30mpa,本机油压为0.3mpa,全厂生产系统正常运行。

7、事故发生经过和处理情况：

11月18日0时0分，当班操作工周泽民准备进行排油作业时发现1#m机油压只有0.2mpa,机身内有响声，周立即跑到大m机2楼通知班长刘焕然，周和刘到1#机时听到机内有很大的响声并看到曲轴箱呼吸帽有油烟冒出;进行紧急停车处理，立即用电话通知值班调度并通知维修工进行拆机检查，打开曲轴箱盖发现ⅲ.ⅴ列连杆大头瓦温度高，曲拐损坏严重。

8、事故原因：

事故发生后，公司立即组织人员进行调查，并召开了事故分析会，确认了事故原因：拆下曲轴进行检查发现曲轴定位轴颈通往ⅲ.ⅴ列曲拐颈的油管松动，ⅲ.ⅴ列曲拐颈磨损约2mm左右，其他部位完好，初步认定为因供油不足没及时发现和处理不当(不及时果断)是此次事故发生的重要原因。

9、事故损失情况(直接经济损失)：

曲轴：修复价值1万元;轴瓦;9副 0.325万元，压转子：0.42万元，合计：1.745万元。

10、事故暴露问题：

①操作工上班不精心操作、责任心不强、麻痹大意。②不加强巡回检查，没能及时发现和处理问题。③操作技能和判断力不强、没有处置突发性事故的能力。

11、预防事故重复发生的措施：

(1)、加强对操作工安全教育，提高操作工的安全意识、操作水平和责任心;

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇二十二**

近年来，集团公司领导高度重视安全生产和职业健康，紧紧围绕 发展、效益、民生 ，安全生产持续稳定健康发展。今年1-9月份，11个生产矿井9个单位井下杜绝了破皮伤;除xx公司、xx公司外，其余地面单位杜绝了岗位工伤。为接受个别单位工伤事故教训，确保年底安全生产，现就1-9月份各类工伤事故统计分析如下。

工伤事故基本情况

xx年1-9月份 ,发生工伤24起36名工伤 ,其中井下岗位工伤4起，6人轻伤、4人重伤;地面岗位工伤5起，3人轻伤、2人重伤;病亡3人，井下岗点2人、地面单位1人;交通事故11起，15人工伤、2人死亡;煤肺病1人。涉及11个二级单位，20个工种。

月份岗位工伤、交通事故统计图

由上图看出，交通事故一季度比较集中。根据实际，集团公司采取果断措施，及时制定下发了加强职工上下班交通安全管理的意见和相关传真，把职工交通事故纳入安全质量系统考评内容，交通工伤事故得到有效控制，8、9月份职工杜绝了交通工伤事故发生。

井下岗位工伤主要是2月1日xx公司在xx公司检修期间，发生提升运输事故造成7受伤，三月份矿发生2起提升运输事故造成2人重伤，9月15日xx公司综采面发生1名轻伤外，其它月份井下岗点均杜绝了破皮伤。

单位交通事故工伤人数统计图

从(下图)各单位交通事故工伤统计图看出，职工交通事故主要发生在西部矿井，xx公司、xx公司较突出。原因是职工居住地点距矿较远，开车、骑摩托车等交通工具上下班，易发生交通事故，要加强职工上下班交通安全管理。

单位岗位工伤人数统计图

如图看出1-9月份15名岗位工伤集中在矿。 看出地面安全生产和井下安全生产同等重要，非煤公司要加大地面生产单位安全检查力度，安监局组织人员定期对安全检查情况抽查并考核。

岗位工伤事故原因分析

如上图，1-9月份发生的岗位工伤事故主要原因是跟班管理人员现场违章指挥，违章作业，流程管控不严不细;职工自主保安意识差，流程管控，标准流程操作有待加强。

教训及措施

认真接受事故教训。提高思想境界，提升自主保安意识;广泛开展事故案例教育，收集整理1-9月份工伤事故案例，进行认真分析，并编印成册，下发到每一名职工手中。从事故中吸取教训，举一反三的做好各项安全质量工作。

**事故调查报告和处理条例 事故调查报告详解片名包含篇二十三**

王海林受伤事故报告

一、事故经过

6月8日下午2点半左右，在二厂圆锥破检修时，发生一起安全事故，检修工王海林左手除拇指外的四个手指严重受伤，事故经过如下：13:30上班，加工φ20mm的圆钢做成s型起吊钩子，经过水冷却，起吊部位为圆锥破挡料斗圈，此部件的重量约1.5t，其只有两个φ30mm的小孔可作为起吊点，周边只有5mm的间隙。钢丝绳无法插进，只能用钩子作为起吊工具，现场工作人员有：王见(现场指挥)、马振海、王海林(现场具体操作维修工)，袁文仓、孟召青(现场检修辅助人员)。下午14:15，王见、马振海、王海林上到圆锥破上部，做好一切吊装准备，并开始起吊。王见拉手拉葫芦，马振海、王海林稳着物件。随着物件慢慢升高，由于挡料斗圈已经磨损，在起吊过程当中物件不平衡，出现了一边高一边低的现象，当提升高度达到0.6m时，挡料斗圈高端已经超过了短头上端约150mm，然后，王海林(站在王见的右手边)在高端观察吊起物件与短头上端距离，看是否可以插入已准备好的木板将物件垫稳，由于物件不平衡，插入木板的间隙不好确定。王海林将高端往下压，由于突然用力造成物件晃动过大，吊钩变形，挡料斗圈滑落。将王海林左手除拇指外的四个手指挤断，事故发生后，王见立即向公司领导打电话汇报情况，公司立即派车送王海林去平泉县西坝骨科医院，因伤势过重，骨科医院建议转承德266医院，并联系266医院修院长做好手术准备，患者到达后做了检查和妥善处理后，医院建议转北京积水潭医院，马上送王海林赶往北京，李华云总经理在积水潭医院等候，患者到后由于医院将手术安排在下半夜，李华云总经理又及时联系空军总医院进行手术，到6月9日上午8:00手术完成。

二、安全生产事故分析：

20\_\_年6月8日下午2点30分，在二选厂检修圆锥时发生一起安全事故，根据当事人辅助车间主任王见所写事故经过，事故受伤者王海林同马振海协助王见在起吊圆锥内1.5吨重的档料斗圈时吊钩变形档料斗圈脱落，将王海林四个手指剪断。事故发生后，王见立即上报叫车，伤者及时送往医院治疗。

事故发生后赵锡波、尚烨、于勇、郝义坤到现场了解情况。还原现场情况同王见所写经过一样，王见站在靠近门口位置，马振海在其左手边，王海林在其右手边位置，档料斗圈起吊时，未水平吊起，马振海这端低，王海林这端已经超过短头上沿有150毫米，王海林拇指在上四个手指在下双手往下压，由于档料斗圈外圆和短头内圆只有5毫米间隙，在这么小间隙、这种不平衡状态下吊钩变形档料斗圈脱落时和短头上沿接触形成剪子，档料斗圈脱落王海林的左手手指被剪切，结果出现这一起安全事故。

事故分析如下：

1、现场指挥人员在拉手拉葫芦，没有起到指挥作用和观察协调作用。

2、对挡料斗圈磨损情况判断不准，没有充分考虑到起重过程的偏重问题，致使部件起吊后偏斜严重，为了插托起木板而对吊装物进行按压晃动调平造成事故。

3、由于对起吊部件按压晃动，瞬间产生巨大力量使制作的吊钩变形而滑落。

4、检修前没有进行详细的方案论证。

5、王海林为新招职工，对大型设备检修经验不足，虽然参加了县安监局组织的安全培训，但现场培训不足。

6、安全部门没有全程对检修过程进行监控和指导。

7、在本次事故中生产副总经理赵锡波、生产部经理尚烨、技术部经理于勇、机电维修车间主任王见负有不可推卸的责任。

三、教训

本次事故的教训是惨痛的，通过对本次事故的详细分析和研究，举一反三，得到以下教训：

1、不管项目大小，都要有详尽的组织实施方案和安全保护措施。

2、在安全三级教育过程当中，一定要做好职工的安全素质和安全技能的培训。

3、现场指挥和安全监督不能流于形式，要真正起到作用。

4、施工过程当中所使用的工具、器具一定要选择正规厂家的合格产品，自制的工具、器具要经过检验方可使用。

5、任何工程不能因为节约成本而简化维修设施和安全设施。

6、施工过程中，相互提醒和相互保护严重不足。

四、整改措施

1、针对特种作业人员招聘和录用必须持有由劳动部门颁发的有效上岗资格证，无证人员不予录用或经培训获证后方可录用。录用人员必须经过县防疫站体检合格后方可录用。录用人员必须经过三级安全教育培训(厂矿、车间、班组)满48课时。培训后通过考试和技能测试合格后，方可上岗。现有人员每月安全培训不低于8课时。

2、每次施工作业之前必须制定详细的工作计划，安全措施，保护措施，形成文字材料上报领导批准后，传达到每一个参与施工的人，所有人严格执行。每班工作必须进行班前班后会，要求参与施工的全体人员参加。

3、施工前要对施工现场的场地、环境、设施、路线、空间做充分考察，对有可能发生的事故进行预测，制定出相关的预案和规避办法。

4、施工中使用的工具、器具需经过安全检查，合格后方可使用，材料、物资、工具按规定摆放，施工现场不得放置与施工无关的杂物，防止紧急情况时阻碍人员撤离。起重工具的采购必须有安检标志、合格证。

5、施工过程指挥人员必须观察每个操作人员，严禁指挥人员亲自操作而忽视指挥工作，严禁多人指挥和违章指挥。

6、施工前安全管理人员需对施工的措施、方案、工具、器具进行检查和确认。施工过程中，安全管理人员对整个施工过程进行全程监护、监督和检查。

7、全面排查公司各个施工场所现有的起重工具、安全设施、电力线路、供电装置、管线道路、防护栏杆等的安全隐患，制定整改措施，限期完成。

8、施工现场要准备急救医药箱，矿区内24小时常备车况完好的值班车辆1辆，以便紧急使用。

9、与医疗单位、救援单位建立联动机制。

平泉县金宝矿业有限公司

\_\_年\_月\_日

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找