

最新生产安全事故分析报告 安全事故分析报告(模板5篇)

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。报告帮助人们了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来了解一下吧。

生产安全事故分析报告篇一

20xx年x月x日，下午13:15分左右，在四方地金水铜冶炼厂风压机房，新建空压机座柱子混泥土浇灌施工，振动器联接电缆线漏电触人事件，受伤人庞发荣吃过中午饭后，准备施工，当他的手触到振动器联接电缆线时，被电当场击倒，此时工地上的施工人员立即将电源开关断开，庞发荣此时倒在地上已经昏迷，然后工人们立即将庞发荣抬到室外地上平躺，观察他的心脉跳动缓慢，立即对他进行人工呼吸，同时又组织车辆将庞发荣赶紧送往医院进行抢救治疗，经过两个小时后清醒，在医院治疗6天后，出院回家休养。

1、通过6:11电触人事故，此次事故的发生，公司虽对施工队组员工进行过进场的安全生产教育，但缺乏有效的操作规程和安全检查加之庞发荣自我保护意识淡薄是造成本次事故的主要原因。但公司在安全管理自身存在缺陷，公司没有对施工现场配备指定专人和专职电工技术人员加强对施工现场安全生产操作监督和管理。

2、质检安全部没有派出专职安全员到整个施工现场检查、(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。

生产安全事故分析报告篇二

20xx年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20mm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30mm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，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。

20xx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、尚焯、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、生产部经理尚焯、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。

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。

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。

生产安全事故分析报告篇三

一、工程名称：

二、施工单位：

三、事故过程：

20xx年3月29日上午9时20分，庆阳银陇嘉苑商住小区工地11#楼第7层电焊作业人员在电渣压力焊时，造成焊渣外溅，落至第二层西南角外架，引起外架隔离防护板燃烧，造成两片毛竹片、一张安全网烧毁。

事故发生后，项目部管理人员在叶经理组织带领下，第一时间赶往事故现场，使用干粉灭火器、消防水等成功将火扑灭，消除隐患。

四、事故类别及性质：

根据现场勘查和取证，认定是一起一般火灾安全责任事故。

五、事故发生原因：

根据现场分析，以及当天作业内容推断，是电渣压力焊作业焊渣外溅引起起火为直接原因。压力焊作业人员在临边作业

时未设置防护板防止焊渣掉落，防护措施不到位。其次由于当时风力较大是起火的间接原因。

六、对事故相关责任人的处理：

1、对电焊作业人员加强安全教育，提高安全意识，使其严格遵守施工现场安全规章制度和技术交底，按照正确的安全操作规程进行施工作业。

2、对压力焊班组给予经济处罚800元人民币。

七、今后的防范和整改措施

1、加强工人岗前安全教育，特别是特种作业人员必须持证上岗。

2、在进行下一步作业前，先有针对性的对其作业人员进行现场安全技术交底。

3、加强现场安全巡查及监督力度，严禁存在隐患作业。

生产安全事故分析报告篇四

20xx年6月16日中班10时30分左右，包装班李明等三人在成品区称重辊道和输出辊道相接位置将一垛长度为3米6钢板挂上吊钩，然后指挥行车司机刘伟起吊，当起吊高度30-40公分时，行车司机停顿，李明略看一下后认为没问题指挥行车继续起吊，当钢板经过1#打包机上方时钢板突然滑落，将1#打包机横梁打掉，并将三根输出辊道的5个轴承座打坏，机电作业区进行紧急更换处理。

1、金属制品厂包装班起吊人员未将起吊钢板的挂钩挂牢，起吊指挥人员李明在钢板起至30-40公分未按要求检查挂钩就继续起吊，至使钢板在吊运过程中滑落，是本次事故的主要原

因。

2、吊具使用不当，在短板起吊时采作了双钩起吊方式，也易造成脱钩。

3、金属制品厂包装班起吊人员没有取得资格证，也未经过起重知识培训，人员流动较频繁，业务不熟练也是原因之一。

1、由机电作业区负责将1打包机横梁拆除，将打包位置前移，今后薄规程的短板都在此位置打包，避免辊道运输产生的不齐头现象，从而避免在现起吊位置上起吊钢板。

2、禁止使用双钩方式起吊短于4米的短板。

3、由成品作业区负责，督促尽快与外协单位金属制品厂签订安全协议，并对外协人员的素质提出具体要求。

本次事故更换输出辊道轴承座5个，1#打包机立柱和横梁需进一步修复，经济损失约5000元，为设备小事故。

1、金属制品厂包装班负主要责任，考核200元；

2、成品作业负连带管理责任考核50元

生产安全事故分析报告篇五

20xx年x月x日，下午13:15分左右，在四方地金水铜冶炼厂风压机房，新建空压机座柱子混泥土浇灌施工，振动器联接电缆线漏电触人事件，受伤人庞发荣吃过中午饭后，准备施工，当他的手触到振动器联接电缆线时，被电当场击倒，此时工地上的. 施工人员立即将电源开关断开，庞发荣此时倒在地上已经昏迷，然后工人们立即将庞发荣抬到室外地上平躺，观察他的心脉跳动缓慢，立即对他进行人工呼吸，同时又组织车辆将庞发荣赶紧送往医院进行抢救治疗，经过两个小时后

清醒，在医院治疗6天后，出院回家休养。

二、事故分析

1、通过6:11电触人事故，此次事故的发生，公司虽对施工队组员工进行过进场的安全生产教育，但缺乏有效的操作规程和安全检查加之庞发荣自我保护意识淡薄是造成本次事故的主要原因。但公司在安全管理自身存在缺陷，公司没有对施工现场配备指定专人和专职电工技术人员加强对施工现场安全生产操作监督和管理。

安全生产技术措施以及巡查管理工作不到位；没有理解和传达公司安全生产管理的发展理念，作为质检部门没有真正把“安全发展，预防第一”当首要任何来抓，没有履行好作为一个质检安全员的工作态度及责任才导致事故的发生。

3、项目部：在现场管理技术人员对平时工作细节疏忽大意，对队组员工安全教育不到位，平时跟踪落实工作力度不够，没有真正把平时预见发生的事情，苗头处理在萌发状态，根据施工现场的环境特点，在思想上高度重视施工安全生产管理制度。

4、队组长：作为施工队组长，缺乏安全生产教育，现场管理不到位，监督队组施工人员安全生产意识力度不够，安全意识淡薄，对一线员工安全管理教育落实不到位，联保互保、三不伤害不到位。

三、总结及要求

1、通过此次事故的发生，暴露了管理者在工作中存在着安全生产思想麻痹，安全意识差，要求今后工作中，杜绝此类事件发生。

2、加强各职能部门的安全知识意识，必须加强对施工现场的

巡查力度，同时发现安全隐患立即排除。

3、质检部门必须经常组织员工安全教育学习，对施工安全生产操作规程对联保互保自我防范意识要讲深讲透，必须跟踪管理。

4、各个项目负责人必须始终在工作现场认真履行监护职责，当工作点分散，监护有困难时，每个工作点要增设专责监护人。

5、坚持以人为本，开展安全知识教育，尤其是加强工作负责人的安全职责教育，提高员工的安全意识和自我保护意识。

四、事故处理建议：

第一责任，安全质检部门对安全工作督促，落实履行职责不到位，罚杨富600元，刘发扬200元，李兴民200元，周兴红200元。

第二责任：项目部，对施工现场监管不到位罚300元。