

绍兴市柯桥区绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司“3·9”一般机械伤害事故调查报告

2022年3月9日11时50分许，位于绍兴市柯桥区马鞍街道绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司发生一起机械伤害事故，造成1人死亡。

依据《中华人民共和国安全生产法》、《生产安全事故报告和调查处理条例》和《浙江省生产安全事故报告和调查处理规定》等有关法律法规，2021年3月15日，经绍兴市柯桥区人民政府同意，成立了由区应急管理局牵头，区公安分局、区总工会为成员单位的绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司“3·9”机械伤害事故调查组（以下简称事故调查组）。

事故调查组按照“科学严谨、依法依规、实事求是、注重实效”的原则，通过现场勘查、调查取证、调阅材料、检测鉴定、综合分析等，查明了事故发生经过、发生原因、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及责任单位的处理建议，对事故原因及暴露出的问题，提出了事故防范措施建议。

事故调查组认定：绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司“3·9”机械伤害事故是一起作业人员安全意识淡薄，违反公司规定，在餐厨收运车后卸料门关闭时，违规将头部探入密封式垃圾箱体内，其脑部受箱门和后卸料门挤压，从而导致作业人员死亡的一般生产安全责任事故。

一、事故有关情况

(一) 事故发生经过和救援情况

2022年3月9日上午11时37分，绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司司机罗雅康、辅助工朱柏富驾驶海德牌餐厨收运车（车牌号：浙DG1613）在餐厨卸料区进行卸料作业，卸料作业完成后，进行了车辆清理工作。11时51分，车辆清理工作完成，朱柏富返回车辆右侧，进行后卸料门关闭作业。期间罗雅康将头部探入车辆内部进行观察，造成其头部受餐厨收运车车辆箱体与后卸料门挤压发生事故。11时53分，总经理颜剑敏、生产副总王立伦、生产部经理刘阳等3人陆续到场开展急救。11时56分，现场人员刘阳拨打120急救电话。12时04分，现场人员何俊杰拨打110报警电话。12时15分许，120急救人员赶到现场，12时20分许，110出警至现场勘察取证，15时许，法医现场宣布罗雅康死亡。

(二) 事故造成人员伤亡和初步估计直接经济损失

罗雅康，男，壮族，1970年10月23日出生，广西壮族自治区忻城县人，系绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司员工，在本次事故中死亡。

根据《企业职工伤亡事故经济损失统计标准》（GB6721）及《国家安全监管总局印发关于生产安全事故调查处理中有问题规定的通知》（安监总政法〔2013〕115号）等规定，初步估计直接经济损失约为130万元。

(三) 事故相关单位基本情况

绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司，成立于 2016 年 12 月 23 日，住所：滨海工业区海涂口门丘，统一社会信用代码：91330621MA2893DB8X，法定代表人卢方，公司占地面积约 50 亩左右，项目总投资约 2.7 亿元，项目主要包括 200 吨/日的餐饮垃圾处理厂和 200 吨/日的厨余垃圾处理厂，负责对绍兴市（含越城区、柯桥区、上虞区）范围内餐饮行业、酒店、食堂等在营业过程中产生的固态和液态废弃物进行有效的收集、运输和处置。目前有餐饮收运车辆 26 辆，其中 5 吨车 22 辆，9 吨车 2 辆，6 吨车 2 辆，收运线路 38 条。每辆车配备一名驾驶员和一名辅助工，采取站点式直运方式，每车每天收运两趟。地理位置见图 1。



图 1 事故发生单位地理位置图

（四）事发车辆情况

浙 DG1613 海德牌餐厨运输车，车辆类型：中型特殊结构货车，车辆品牌型号：海德牌 CHD5100TCAE5，车辆识别代码：LWLDA8G1JL006221，发动机号码：C06759，初次登记时间：

2019年3月，核定载人数3人，核定载质量4吨，事发时未载货，使用性质为非营运，车辆有交强险（有效期至2022年03月13日）、商业险（有效期至2022年03月13日）。海德牌餐厨收运车卸料作业设有两处操作装置，设有两处操作装置，一处设置于驾驶室内左侧，一处设置于车辆室外右侧中间（见组图2），室内操作装置为室外操作装置取力开关，开关打开后，室外操作装置方可打开工作电源开关，进行车辆后尾门打开闭合、箱体内工作推板推出收回的操作。



组图2 海德牌餐厨收运车卸料作业驾驶室内和室外操作装置

（五）事发后经济赔偿情况

事发后绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司妥善解决赔偿事宜，积极配合司法部门调解，在3月11日与死者家属达成经济赔偿协议，并按照协议要求履行赔偿到位。

二、现场勘查情况及事故原因分析

(一) 现场勘查情况

通过现场勘察，事故发生地点位于绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司餐厨垃圾卸料大厅左侧卸料口，卸料大厅主要用于餐厨车倾倒餐厨垃圾使用。地面安装长 3 米、宽 0.5 米黄色铁板，同一时间可供一辆车辆停靠作业（见图 3）。事故车辆停靠后，车辆尾部贴近卸料口，室外操作部位位于车辆右侧中间，事发地点位位于车辆左侧后方。餐厨收运车左侧箱体后部与后尾门连接处有大量血迹，左侧车旁躺有一男子，该男子上身被蓝色外套盖住，下身穿蓝色长裤，黑色皮鞋，经医护人员先期抢救发现已死亡。翻开蓝色外套，见该男子上身穿蓝色工作服，头部头盖骨已破碎，经诊断发现已断气（见图 4、图 5）。

经公安机关调查，餐厨收运车后尾门关闭操作工朱柏富与死者无结怨，并调阅周围监控，未发现有其他异常情况，排除他杀。



图 3 餐厨垃圾卸料大厅左侧卸料口现场图



图 4 事发卸料口现场图



图 5 事发卸料口现场图

(二) 事故原因分析

1、事故直接原因

罗雅康违反公司规定，在餐厨收运车后卸料门关闭时，违规将头部探入密封式垃圾箱体内，其脑部受箱门挤压导致死亡是事故发生的直接原因。

2、事故间接原因

(1) 绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司安全生产教育培训不到位，对从业人员安全教育不足，未能督促从业人员严格遵守安全操作规程。

(2) 卸料区域安全防护措施不到位，表现在：①餐厨车后卸料门关闭时未设置声光报警器；②车辆后卸料门关闭速度过快；③卸料口未设置反光镜，造成员工在关闭后卸料门时，未能发现人员靠近车辆。

三、责任企业主要问题

绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司。安全生产主体责任落实不到位，尤其是在安全生产教育培训工作不到位，未能督促从业人员严格遵守安全操作规程，同时对危险源的辨识和评估不足。违反了《安全生产法》第二十五条¹、第二十八条第一款²、第四十四条第一款³之规定。

四、监管责任单位主要问题

马鞍街道办事处。督促企业落实主体责任不力，安全生产教育培训重视不够，属地安全监管存在漏洞。

五、对事故有关责任人员及责任单位的处理建议

(一) 免于追究责任人员

¹ 《安全生产法》第二十五条 生产经营单位的安全生产管理机构以及安全生产管理人员履行下列职责：

- (一) 组织或者参与拟订本单位安全生产规章制度、操作规程和生产安全事故应急救援预案；
- (二) 组织或者参与本单位安全生产教育和培训，如实记录安全生产教育和培训情况；
- (三) 组织开展危险源辨识和评估，督促落实本单位重大危险源的安全管理措施；
- (四) 组织或者参与本单位应急救援演练；
- (五) 检查本单位的安全生产状况，及时排查生产安全事故隐患，提出改进安全管理的建议；
- (六) 制止和纠正违章指挥、强令冒险作业、违反操作规程的行为；
- (七) 督促落实本单位安全生产整改措施。

生产经营单位可以设置专职安全生产分管负责人，协助本单位主要负责人履行安全生产管理职责。

² 《安全生产法》第二十八条第一款 生产经营单位应当对从业人员进行安全生产教育和培训，保证从业人员具备必要的安全生产知识，熟悉有关的安全生产规章制度和安全操作规程，掌握本岗位的安全操作技能，了解事故应急处理措施，知悉自身在安全生产方面的权利和义务。未经安全生产教育和培训合格的从业人员，不得上岗作业。

³ 《安全生产法》第四十四条第一款 生产经营单位应当教育和督促从业人员严格执行本单位的安全生产规章制度和安全操作规程；并向从业人员如实告知作业场所和工作岗位存在的危险因素、防范措施以及事故应急措施。

罗雅康，绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司员工，对事故的发生负有直接责任，因在事故中死亡，免于追究责任。

（二）建议追究行政责任单位及责任人员

绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司，未按照规定对从业人员进行安全生产教育和培训，建议区应急管理局依法对其作出行政处罚。

（三）属地党委政府处理

马鞍街道，建议马鞍街道向柯桥区人民政府作出深刻书面检查。

六、事故防范措施建议

（一）深刻吸取教训，严格落实责任。事故发生单位绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司要深刻汲取此次事故教训，严格落实安全生产主体责任，要开展有针对性的安全教育培训，杜绝作业人员的“三违”现象，不断提高从业人员的安全意识和自我防范意识，对收运卸料过程重新开展风险源辨识和安全评估，落实隐患“一患一档”台账。同时在作业现场加装反光观察镜，设备动作声光报警器，后卸料门液压阀组更换成可调比例阀组，调节液压油流速，延缓后卸料门关闭时间，增加配置从业人员个人安全防护用品和应急设备。

（二）提高思想认识，强化监管责任。全区各镇街、各部门要进一步提高思想认识，积极贯彻落实好“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”的政治使命，严格落实安全生产

工作“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全”的要求，严格落实监管责任，切实把安全生产责任落实到生产经营的各个环节、每个岗位中，真正做到安全责任到位、安全责任到人，“横向到边，纵向到底”的安全生产责任体系。

（三）加强风险排查，确保隐患闭环。要围绕“除险保安”行动，深入开展风险隐患大排查大整治，尤其是要强化重点领域的整治行动，认真分析作业现场可能存在的风险因素，利用数字化治理手段，及时消除事故隐患，确保隐患闭环管理。同时要加大执法检查力度，在检查中发现企业安全生产主体责任不落实、日常安全管理不到位、作业现场违规违章等行为，坚决从严查处，从严打击，以强硬手腕避免类似事故再次发生。

绍兴维尔利餐厨废弃物再生利用有限公司

“3·9”机械伤害事故调查组

2022年4月