

嘉善惠民浙江众成包装材料股份有限公司 “12.25”一般机械伤害事故调查报告

编制单位：嘉善县人民政府事故调查组

编制日期：2025年2月20日

目录

一、事故概况	4
二、事故基本情况	4
（一）事故发生单位概况	4
（二）事故发生单位安全管理情况	5
（三）事故发生经过	5
（四）事故现场情况	6
（五）人员伤亡和直接经济损失情况	8
（六）其他情况	8
三、事故应急处置及评估情况	8
（一）事故信息接报及响应情况	8
（二）事故现场应急处置情况	8
（三）医疗救治和善后情况	9
（四）事故应急处置评估	9
四、事故原因分析	9
（一）直接原因分析	9
（二）其他可能因素排除	9
（三）间接原因分析	10
五、责任单位存在的主要问题	10
六、对有关责任人员和责任单位的处理意见	10
（一）因在事故中死亡免予或不予追究责任人员	10
（二）对事故有关责任人员和责任单位的行政处罚建议	10

七、事故主要教训	11
八、事故整改和防范控制措施	11

一、事故概况

2024 年 12 月 25 日，浙江众成包装材料股份有限公司发生一起机械伤害事故，造成 1 人死亡。

根据《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令第 493 号）和《浙江省生产安全事故报告和调查处理规定》（省政府令第 310 号）等有关法律法规，嘉善县人民政府于 12 月 26 日成立由县应急管理局、县公安局、县人力社保局、县总工会等部门（单位）有关人员组成的事故调查组。

事故调查组坚持“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、调查取证和专家论证等，查明了事故经过、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。

经调查认定：浙江众成包装材料股份有限公司“12·25”事故是一起因从业人员疏忽、企业安全生产规章制度不完善和隐患排查不到位造成的一般生产安全责任事故。

二、事故基本情况

（一）事故发生单位概况

浙江众成包装材料股份有限公司位于浙江省嘉善县惠民街道泰山路 1 号，2001 年 10 月 23 日成立，属于橡胶和塑料制品业，企业类别为其他股份有限公司(上市)，法定代表人：易**，统一社会信用代码：91330*****N，经营范围：包装装潢、其他印刷品印刷（凭许可证经营），生产销售多层共挤热收缩薄膜、塑料制品，多层共挤热收缩

薄膜生产线及配套设备的制造与销售。分支机构经营场所设在嘉善县惠民街道柳溪路 26 号。

（二）事故发生单位安全管理情况

浙江众成包装材料股份有限公司基本保证了安全生产投入，建立了基本的安全生产规章制度和操作规程，对员工进行了基本的安全教育，开展了基本的隐患排查治理工作，建立专门的安全生产管理机构或者配备专职安全生产管理人员，但未健全安全生产规章制度和操作规程，隐患排查不彻底。

事故发生在 5#楼二楼收卷车间穿绳作业时，穿绳作业是在生产线不正常的情况下才要进行的。不正常的情况有两种，一种是膜破，另外一种一种是断膜。膜破后需重新吹泡，将绳子系在薄膜上，从 A 面拉到 B 面，途中需要有一名员工进入机器内部过道，绳子依次穿过切边辊、第一根热辊，穿绳人员走出过道，等薄膜拉挺后需要进行第二步穿绳，人员重新进入内部过道将绳子依次穿过第二根热辊、冷辊和收卷橡胶辊，穿绳人员离开设备，然后由设备外部员工将薄膜缠绕在铝管上。之后是将双层膜变单层膜，需要两名员工走到设备中间内部过道从切边夹辊下方将薄膜引至 A 面，穿绳就结束了。

（三）事故发生经过

当时事发情况为：2024 年 12 月 25 日，制膜车间丁组的 11 人上中班，时间是下午 4 点到晚上 12 点。当天 19 时许，5 号楼 2 楼制膜车间 10 号制膜生产线收卷区域的膜破了，需要重新吹泡。组长骆**组织李*、吕**、叶*、杨**和金**一起吹泡。19 时 25 分许，制膜操作工叶*在机器过道穿绳时，未与操作操作台的骆**沟通，停止运转热辊，导致穿

绳时被运转的热辊碰倒，身体卷入两根热辊之间挤压受伤，后经 120 急救车送至嘉善县第一人民医院抢救无效死亡。

（四）事故现场情况

发生事故的区域属于 5#楼二楼收卷车间 10 号生产线，收卷车间东西长约 50 米，南北宽约 25 米，与相邻制膜车间用塑料帘隔开，车间总面积约 2000 平方米，配有 12 条聚烯烃热收缩膜生产线。其中生产线主要设备为：聚烯烃热收缩膜收卷机 12 台、制膜机 6 台、劈头机 1 台。（收卷车间平面图见图 1）。



图 1 收卷车间平面图

发生事故的聚烯烃热收缩膜生产线设备情况：发生事故的设备为聚烯烃热收缩膜收卷机，该设备由企业自主研发设计生产，浙江众成包装材料股份有限公司于 2024 年 1 月投入使用，设备本体净重约 10 吨，高度约为 2.6 米，配备多条旋转滚轴，其中钢制旋转滚轴直径 500

毫米有 6 根，橡胶材质旋转滚轴直径 300 毫米有 2 根，橡胶材质旋转滚轴直径 150 毫米有 2 根，铝质旋转滚轴直径 150 毫米有 4 根，所有滚轴长度均为 3180 毫米，收卷机工作情况下滚轴运行线速度为 80 米/分钟（转速可调 0~90 米/分钟）。钢制滚轴间距 100 毫米，钢制滚轴和铝制滚轴间距 50 毫米，钢制滚轴和橡胶滚轴间距 90 毫米，事故发生部位为两根钢制滚轴间。经检查，设备外观无明显缺陷（聚烯烃热收缩膜收卷机图见图 2）。

聚烯烃热收缩膜收卷机工作原理。根据现场检查及企业确认，顶部切边机将热收缩膜分切过后，将热收缩膜输送到收卷机热辊，由热



辊再输送至收卷系统，进行薄膜收卷，设备操作由自动化控制，操作步骤依次启动按钮拉伸、切边、热辊、收卷，另操作台面配备急停按钮。

图 2 事故发生的 10 号收卷机



图3 10号收卷机侧面

（五）人员伤亡和直接经济损失情况

事故造成1人死亡，事故造成直接经济损失约230万元。

（六）其他情况

2024年12月25日星期四，嘉善天气晴，全天气温4℃-13℃，日出时间：06:54，日落时间：17:07。

三、事故应急处置及评估情况

（一）事故信息接报及响应情况

2025年12月25日19时25分许，叶*被卷入制膜机热辊中间，制膜车间带班长董*立刻让员工打110和120，制膜工吕**拨打了120电话。19时27分组长骆**拨打了110。110将警情信息通知了惠民应消站和应急管理局指挥中心。董*立刻向制膜副主任周*汇报事故情况，之后逐级上报给了董事长易**。企业不存在谎报、漏报的情况。

（二）事故现场应急处置情况

2025年12月25日19点25分许，叶*被卷入制膜机热辊中间，制膜车间带班长董*立刻从12号线跑到10号线拍下急停按钮，并且让员工打110和120，制膜工吕**拨打了120电话。19时40分许，救护车赶到现场，现场对叶*进行了紧急抢救，之后车间副主任周*和班长骆**将叶*运到救护车上，后送去嘉善县第一人民医院。应急管理局、惠民应消站和派出所人员也第一时间到现场，封锁了事故现场，安抚家属情绪，未造成社会不良影响。

（三）医疗救治和善后情况

叶*被送往嘉善县第一人民医院经抢救无效于当日死亡，死亡原因：闭合性颅脑损伤特重型。居民死亡医学证明（推断）书编号：330*****7。2024年12月27日，浙江众成包装材料股份有限公司与死者家属签订人民调解协议，编号：（2024）嘉嘉经惠人调字第125号，调解达成赔偿金额：230万元。

（四）事故应急处置评估

浙江众成包装材料股份有限公司在事故发生后处置程序基本正确、规范，处置措施执行到位，及时救援了伤亡人员并上报事故信息。

四、事故原因分析

（一）直接原因分析

事故直接原因是：制膜工叶*在穿绳时，安全意识淡薄，制膜操作工叶*在机器过道穿绳时，未与操作操作台的骆**沟通，停止运转热辊，导致穿绳时被运转的热辊碰倒，身体卷入两根热辊之间挤压致死。

（二）其他可能因素排除

通过事故现场勘查、询问和事故现场视频资料分析排除突发灾害因

素等影响。

（三）间接原因分析

浙江众成包装材料股份有限公司事故隐患排查治理缺乏针对性，未准确辨识出制膜收卷区域存在的风险，未制定相应措施防范存在风险，对制膜收卷岗位教育培训不到位，未保证制膜岗位从业人员具备必要的安全生产知识。浙江众成包装材料股份有限公司主要负责人未健全安全生产规章制度和操作规程和落实安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防工作机制，未及时消除安全生产事故隐患。

五、责任单位存在的主要问题

浙江众成包装材料股份有限公司：对生产现场疏于安全管理，未完善制膜收卷岗位安全操作规程，事故隐患排查治理缺乏针对性，未及时发现并消除事故隐患。

六、对有关责任人员和责任单位的处理意见

（一）因在事故中死亡免予或不予追究责任人员

叶*，男，浙江众成包装材料股份有限公司制膜工，安全意识淡薄，未与热辊保持安全距离，被启动的热辊碰到，导致身体卷入两根热辊之间挤压死亡，对事故的发生负有责任，因在事故中死亡，依法免予追究责任。

（二）对事故有关责任人员和责任单位的行政处罚建议

1.易**，男，浙江众成包装材料股份有限公司董事长、主要负责人，未认真履行安全生产管理职责，未实施本单位安全生产教育和培训计划，对作业现场疏于管理，未落实安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防工作机制，及时消除生产安全事故隐患，对事故的发生负有

重要领导责任。上述行为违反了《中华人民共和国安全生产法》第二十一条第（三）项、第（五）项的规定，建议由嘉善县应急管理局依照《中华人民共和国安全生产法》第九十五条第（一）项的规定给予行政处罚。

2.浙江众成包装材料股份有限公司，对生产现场疏于安全管理，事故隐患排查治理缺乏针对性，未准确辨识出制膜收卷区域存在的风险，未制定相应措施防范存在风险，对制膜收卷岗位教育培训不到位，未保证制膜岗位从业人员具备必要的安全生产知识。上述行为违反了《中华人民共和国安全生产法》第二十八条第一款和四十一条第二款的规定，建议由嘉善县应急管理局依照《中华人民共和国安全生产法》第一百一十四条第一款第（一）项和《生产安全事故罚款处罚规定》第十四条第（二）项的规定给予行政处罚。

七、事故主要教训

企业安全管理工作主体责任落实不到位，生产现场疏于安全管理，教育培训不到位，安全隐患排查治理工作不实，未辨识出穿绳作业安全危险有害因素并提出控制措施。

八、事故整改和防范控制措施

（一）浙江众成包装材料股份有限公司要深刻吸取这起事故教训，严格按照《中华人民共和国安全生产法》、《浙江省安全生产条例》等法律法规，履行各项安全生产法定职责，严格落实安全生产主体责任。要强化源头治理，建立健全并严格落实安全生产责任制，认真组织对现场作业人员的安全生产教育培训和技术交底，完善制膜收卷岗位等操作规程，强化安全检查和隐患排查工作，严格管理现场作业人

员操作流程，遵守安全岗位操作规程。

（二）开发区（惠民街道）要深刻吸取事故教训，举一反三，切实消除各类安全隐患，全面督促落实安全生产责任制，保障区域内安全形势持续稳定，加强培训教育，对各类违法违规行为实行零容忍，加大执法力度。