

周安全学习简报

(2026) 第三十七期

主办：金川铜贵安委会办公室



1. 领导安全讲话

——公司领导在 10 月 12 日安委会工作周例会上的讲话……………1

2. 事故警示教育

——贵金属冶炼分厂“10·13”灼烫事故……………1

3. 金川安全宣传

——“吓一跳”事件分享……………4

——问题隐患“举一反三”……………5

安全生产温馨提示：2026 年 10 月 13 日至 10 月 19 日天气预报

明天 (10-13)	周三 (10-14)	周四 (10-15)	周五 (10-16)	周六 (10-17)	周日 (10-18)	周一 (10-19)
						
晴转多云 7/22℃	多云转阴 5/19℃	阴转小雨 4/19℃	多云转小雨 5/19℃	阴转多云 3/16℃	多云转晴 4/19℃	阴转多云 -1/10℃
持续无风向 微风	持续无风向 微风	持续无风向 微风	持续无风向 微风	持续无风向 微风	持续无风向 微风	南风 微风

领导安全讲话

2026年10月12日公司召开安委会工作例会上，公司领导对安全管理工作提出了重要要求，具体见：《金川集团铜贵股份有限公司本部周调度会重点工作安排（2026年度第39期）》

事故警示教育

贵金属冶炼分厂“10·13”灼烫事故

【事故经过】2024年10月13日21:25左右，贵金属冶炼分厂富集工序乙班班长程某，带领同岗位四名人员对控电氯化岗位2#机械釜一格室人孔进行拆卸时，釜内物料突然喷溅，造成程某脖颈、背部、手臂等处被灼烫。

【事故原因】

（一）直接原因

程某与其他人员配合打开机械釜工作门，作业前未确认釜内物料的液位和温度，撬开人孔盖时高温、含酸料液突然喷出，是造成此次事故的直接原因。

（二）间接原因

1. 违章、盲目、冒险作业：程某违反作业指导书“打人孔作业时必须穿戴防护服”“严禁不泄压、不降温（带压、带温）状态下拆卸设备法兰等易发生压力喷溅、管道甩脱、高温烫伤的连接部位及管路”的规定，分厂“红区”作业管理不严格，工序、技术点检组、安全组日常检查管控不到位，是造成此次事故的重要原因。

2. 检修管理和班组管理体系存在漏洞：机械釜搅拌出现故障后，没有按照公司检修制度，通过调度汇报项目负责人乃至分管设备厂长，由项目负责人下达检修工作指令，在进行风险辨识、办理审批、条件确认后实施作业。朱某未按照“非生产即检修”的要求向项目负责人上报设备故障，非正常作业的汇报和安排程序不规范；夜间、双休日未提级管理，安排工作未进行安全交底，未到现场落实安全措施。

3. 设备本质安全有缺陷，设备运行管理有缺失：机械釜没有设置专门的、可控的排料装置，通过打开工作门的不安全方式清除物料；岗位人员设备点检流于

形式，未及时发现 2#机械釜 1 格室搅拌桨叶脱落，导致室内物料大量堆积，给检修作业埋下安全隐患。

4. 操作规程不完善：操作规程未对打开工作门、清理物料、处理故障的安全条件和作业方式、程序、工具、应急准备等做出具体的、刚性的规定；作业指导书中对釜内物料清理的标准、降温要求、拆人孔的具体作业规程等不明确，未制定针对性风险防控措施，无法指导安全生产。

5. 事故应急处置不规范：机械釜地面未设置应急喷淋水，员工烫伤后从三楼跑到一楼浴室进行冲洗，延误急救时间；按照正常程序上报事故并及时拨打急救电话、将伤者送到指定的公司职工医院救治，存在瞒报、迟报现象。

【事故教训】

1. 员工有令不行，班组对管理制度和安全规程没有敬畏、执行力差，分厂培训教育不到位。安全思想未牢固树立，安全理念未深入人心，安全观念未彻底转变。安全管理工作仍然“放在嘴上、写在纸上、挂在墙上”，起底式安全管理未在一线班组落地，尤其是一线工序长、班组长安全管理的主观能动性严重不够，没有形成齐抓共管的良好局面。

2. 非正常作业及日常检修管理制度不健全，《金川铜贵公司班组安全管理标准化建设指导意见》落实执行不到位。分厂、工序、班组三层级检修管理责任不清晰，与安全管理体系不匹配，存在多头指挥、遥控指挥和不报不理、主责错位的情况，管理层不能积极主动引领分厂安全生产体系有序、高效运行。

3. 设备本质安全水平不支持安全生产，作业方式落后。老旧设备改进提升更新缓慢，检修频次高；故障处理过程自动化程度低，仍需大量人工作业，随着生产任务增加安全风险增加。分厂不能以“一线工作法”及时发现和解决现场问题，局部环节装备水平跟不上产业快速发展的需要。

4. 事故发生后瞒报、迟报，说明各层级人员仍存在侥幸心理。我们只有直面管理存在的漏洞，俯下身子、扎扎实实做好日常的安全管理工作，才能最大限度预防事故发生；事故一旦发生，必须严格按照程序及时上报并高效、合规救治，才能将事故影响降到最低。

【整改防范措施】

1. 对富集工序控电氯化岗位机械釜的排料装置进行整改，通过专门的、封闭的通路排料，消除开放式排料可能造成的喷溅灼烫风险。

2. 对分厂的生产、检修的制度和规程进行梳理修订，常规作业必须有完善的指导书、非正常作业必须有管理制度支撑。设备发生故障后，设备专业的项目负责人必须从工作安排、检修准备、检修作业及试车验收等环节实施全过程安全管控。
3. 对分厂的工序、班组机构设置和工序负责人、班组长岗位职责不清、不适应安全生产需要的情况进行整改。
4. 对富集工序现场应急设施及作业环境进行整改，重新学习公司事故责任追究相关规定，对事故瞒报、迟报造成的不良影响进行警示教育。

金川安全宣传

“吓一跳”事件分享 (皮带牵引滑轮挂钩断裂事件)

单位：二矿区

分享人：霍思敏

【“吓一跳”事件】：24行维修班在开展地表皮带更换作业过程中，使用绞车牵引新皮带就位。在牵引作业用于改变钢丝绳牵引方向的滑轮挂钩因载荷超限突然断裂，滑轮瞬间脱离固定点高速飞出。由于作业前已按规定划定安全警戒区域，所有现场人员均在安全距离外待命，本次事件未造成人员伤亡，但已构成典型的险肇事故。

【原因分析】：

1. 直接原因：作业前未对皮带牵引过程中的最大拉力进行科学测算，仅凭经验选用滑轮，导致滑轮额定载荷、安全系数均不满足实际工况要求，挂钩在超出极限载荷后发生断裂；滑轮选型未考虑牵引换向时的冲击载荷与附加拉力，安全冗余严重不足，无法应对作业过程中的动态载荷变化。

2. 间接原因：作业前风险辨识不到位，未将“牵引工器具选型与载荷匹配”纳入重点管控环节，存在“经验主义”麻痹思想；作业方案编制不严谨，未明确牵引拉力测算、工器具载荷复核的强制要求，流程管控存在漏洞；现场作业人员对起重/牵引类工器具的安全系数、载荷极限认知不足，风险预判能力存在短板。

【事件感悟分享】：

本次滑轮断裂事件，让我深刻意识到作业前风险辨识和工器具选型的重要性。仅凭经验估算拉力、选用安全冗余不足的工器具，是此次事件的核心诱因，也暴露了我思想上的麻痹松懈。今后我将严格执行作业前拉力测算、工器具载荷复核流程，杜绝侥幸心理，规范人员站位，把安全措施落到实处，确保每一次作业都安全可控。



问题隐患“举一反三”

集团安全保障部通报问题举一反三

1. 铜贵公司熔炼一分厂新建环境集烟处理系统项目现场一卷板机未设置紧停开关，熔炼一分厂设备连闭锁措施落实不到位；熔炼一分厂地震应急预案中冶金炉窑应急处置程序及操作流程不完善，熔炼一分厂应急处置风险辨识不全面，铜贵本部对设备本质化防护及应急预案监管不到位。

2. 三矿区采矿六工区 1426 米实验采场两台铲运机清洗不彻底，局部油泥未清洗到位；一台供水施救装置压力表损坏、一处供风压力表减压阀漏风。采矿六工区冷热洗工作和六大系统日常点检不扎实，三矿区日常监督检查不实不细。

3. 镍都实业塑胶科技公司二氧化碳、氧气、丙烷气瓶库房内未设置氧气或可燃有毒气体监测报警仪，未设置气瓶瓶阀专用扳手，不符合《气瓶搬运、装卸、储存和使用安全规定》（GB/T 34525-2017）要求。塑胶科技公司气瓶储存、使用环节风险管控措施落实不到位，镍都实业公司对典型问题举一反三督查不严格。