

原因分析报告(实用5篇)

“报告”使用范围很广，按照上级部署或工作计划，每完成一项任务，一般都要向上级写报告，反映工作中的基本情况、工作中取得的经验教训、存在的问题以及今后工作设想等，以取得上级领导部门的指导。那么，报告到底怎么写才合适呢？下面是小编帮大家整理的最新报告范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

原因分析报告篇一

2. 下单量超过供应商的产能。未按供应商认证及合同规定的供货能力及供货周期下订单。
3. 业务手续烦琐或审批不及时。从请购、审批到下订单，各业务操作环境及时性不够，执行力度不强，延误采购时机。
4. 更换供应商。因某供应商存在问题无法满足采购方的要求，必须更换供应商，而开发供应商一般需要经过一定认证程序，若不能及时找到合适的供应商，就会导致缺货。
5. 付款条件过于严苛或未能及时付款。因采购方付款方式不够灵活，审批时间过长，不能及时付款，导致供应商拒绝供货。
6. 紧急订购。因销售预测不准、生产计划变动频繁，采购计划不得不随之变化，紧急订货难以避免，导致供应商供货不及时。
7. 订货错误。因订货人员的原因发生错订物料的品种、规格、数量等，导致到货不能接收，再补订已为时过晚。
8. 跟催不积极。订货人员工作责任心不强，下订单后未持续不断地了解订单执行过程，直到缺货时才发现供应商的问题。

原因分析报告篇二

为了更好的加强学校食品安全管理制度，确保师生食品安全，保护学生的身体健康及安全，依据《_食品卫生法》、_教育部《学校食物中毒事故行政责任追究性规定》等法律法规，结合学校食堂的运行模式，特制定本制度。

第一条：学校食堂所有饮食经营者均需遵守本制度。

第二条：学校食堂发生食品安全事故，有下列情形之一的，追究经营者的责任。

（二）操作间管理不严，违反食品卫生法相关规定造成食品安全事故；

（三）发生食品安全事故，没有按规定留样；

（四）发生食品安全事故隐瞒、推诿；

（五）故意破坏事故现场；

（六）经营销售假劣食品或“三无食品”；

（七）阻碍、干涉调查工作正常进行；

第三条：发生食品安全事故，有下列情形之一的，追究学院食堂专职管理员的责任。

（一）第二条所列情形，管理员监督检查不到位；

（三）对食品安全事故调查不配合、不主动；

（四）对食堂管理监督检查没有纪录，没有按规定督查留样等，

(五) 发生食品安全事故不能提供相关资料;

(六) 索贿、受贿、包庇事故责任者;

(七) 有其他与食品安全事故发生相关的失职行为。

第四条：发生食品安全事故，有下列情形之一者追究食堂开发经营者及相关责任人的责任。

(一) 有第二条、第三条所列情形之一;

(二) 原料统一定点采购把关不严，未索证索票，未按要求督查留样等造成食品安全事故。

第五条：学校对食堂食品安全措施不力，要求不严，食堂发生食品安全事故，将根据事前工作情况追究各主管负责人及相关责任人的责任。

第六条、本制度自公布之日起施行。

原因分析报告篇三

根据《_传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《学校卫生要作条例》、《浙江省突发公共卫生事件应急条例》和《学校食堂与学生集体用餐卫生管理规定》等法律法规和规范性文件，特制定本预案。

一、组织机构：江西师大附中突发公共卫生事件应急处理小组

组长：校长

副组长：书记、副校长、总务处主任

组员：办公室主任、政教处主任、总务处副主任、食堂负责人、保卫干部、校医

二、职责

1. 应急小组组长负责全面工作，平时加强监督管理协调部门之间的工作，一旦发生学校突发卫生事件，立即启动突发卫生事件应急预案；组织人员安排检查现场、调查事件的起因，负责安排善后工作。

2. 副组长负责食堂、超市的食品安全检查工作，并制定管理措施及检查的各项措施，并与防疫部门联系接受监督。如果发生食物中毒事故要立刻报告，对食堂、超市的食品展开全面检查，并在组长的领导下及时展开工作，抢救中毒师生并解决善后工作，配合协调解决问题。

3. 校医务室每天定时或不定时对食堂、超市进行食品安全检查，提出发现的问题，并责令限期改正，以确保师生安全。一旦发生食物中毒事故，立即对师生开展医疗救护。

三、突发事件检测和报告

学校突发公共卫生事件的内容包括：重大传染病疫情、中毒事件（食物中毒及急性化学物品中毒）、污染事故、免疫接种事故及严重异常反应，以及其他重大疑难和不明原因的健康危害事件。

1. 建立突发公共卫生事件的检测系统。在学校建立考勤检测制度，对因健康原因缺勤者由校医进行登记并进行追踪观测，必要时采取进一步的措施。

2. 与所属区域疾控中心建立联系，了解本地及周围地区的公共卫生事件的情报，密切关注其动态变化，以便做好预防工作。

3. 严格执行学校重大公共卫生事件报告程序，在传染病爆发、流行期间，对疫情实行日报告制度和零报告制度。出现集体性食物中毒、甲类传染病病例、乙类传染病爆发及其他突发卫生事件时，医务室及学校有关部门立即向本校突发公共卫生事件领导小组报告，同时，以最快的通讯方式在2小时之内向所在地疾病预防控制中心报告，并向上级教育行政管理部门报告。

四、应急处理工作预案程序

1. 学校如发现突发卫生事件要立即启动应急处理工作预案。
2. 一旦发现突发卫生事件必须在第一时间通知校有关领导并向上级有关部门汇报。
3. 由副组长负责组织把发病的师生送往医院进行抢救，确保在第一时间保证师生的生命安全。
4. 由组长负责组织调查事故原因，一旦发生校内食物中毒或可疑食物中毒，立即停止食品加工出售活动，如怀疑有人故意投毒，立即向_门报告并进行立案侦察；防疫站同志到达后立即提取24小时的留样并进行检查；组织人员进行调查询问相关人员，弄清中毒事件的起因并采取有效措施，把中毒人员控制在最小的范围；配合其他部门进行有效的工作。
5. 总结经验教训，提出整改意见，杜绝类似事件再次发生。

五、责任追究

根据《学校卫生工作条例》、《江西省中小学校学生人身安全事故预防与处理办法》以及省政府办公厅转发的《关于加强和改进学校卫生安全工作意见》要求，切实承担起教育、管理和保护学生的职责，实行责任追究制，对于所发生的各类事故特别是重大事故，要严肃查处，坚持做到事故原因未

查清不放过、责任人员未处理不放过、整改措施未落实不放过、有关人员未受教育不放过，对于玩忽职守，疏于管理，造成学校卫生安全事故者，应视情节轻重，给有关责任人以相应处分，触犯刑律的要依法追究刑事责任。

原因分析报告篇四

法人代表：李学坡

地 址： 昆山市巴城镇石牌相石路1449号

负 责 人：

昆山市安全生产监督管理局于2012年9月20日对我司进行安全生产检查，发现我司未能落实安全生产主体责任，主要存在以下问题：

书。危险化学品从业人员未参加危险化学品操作培训，未取得上岗证书；

危害因素监测，未到安监部门申报职业病危害因素，未开展作业员工的职业健康体检。

3. 企业无危险化学品的储存资质不得储存危险化学品，危险化学品德暂存区域只能存放当班用量，要加强暂存区域的安全管理，设置防泄漏措施、淋浴洗眼器，增设围堰及相应的警示标识。（酸、碱、双氧水按照危险化学品的禁忌物品的要求隔开单独存放，保持存放场所的通风。）

4. 企业未按要求建立健全和完善相关的安全生产规章制度、岗位操作规程；安全生产责任制；安全生产隐患排查制度；安全生产基础台帐登记记录；员工三级安全教育培训制度；劳动防护用品发放制度等。

并对我司下发《责令整改指令书》，编号昆安监 队3 现检【2012】第（482）号延期申请理由： 1. 我司近期管理人员调整，交接不完善；2. 我司发展历程较短，部门不健全导致相关规范未纳入正常的管理程序；3. 我司现行管理制度不完善，现申请昆山市安全生产监督管理局批准我司延期整改。

申请人：

日期：

原因分析报告篇五

1. 请购提前期不足。计划部门或使用部门未按采购周期的有关规定，提前做好计划和请购，导致采购周期不够，到货延误。

2. 产品描述不完整，技术资料不齐全。因使用部门对所需物料需求描述不完整，导致货物到达后，使用部门对技术工艺、质量要求产生疑义，不能正常投入使用。

3. 问题物料处理不及时。因相关部门对技术工艺、质量问题判定不及时，导致问题物料得不到及时处理，导致停工待料。

4. 生产计划变更或bom变更。

5. 来料点收、检验不及时。未按规定不同物料验收期限，验收人员验收不及时。

1. 接单量超过供应商的产能。供应商为获得更多订单，不顾自身的产能和供货周期，盲目给客户承诺，发生延误时，拆东墙补西墙，使采购方面临缺货的风险或导致缺货。

2. 供应商技术、工艺能力不足。由于供应商不具备符合客户

需要的生产技术和供应水平，供货后因质量、工艺等问题导致采购方无法让采购物料正常投入生产，导致缺货。

3. 供应商对时间估计错误。因生产计划变化或生产进度管理不良，事先未充分考虑可能会出现的情况，导致供货延误。

5. 供应商品质管理不当。因供应商技术工艺、质量检测未达到采购方的要求，供货后被判定不合格，供应商又无法补救，导致采购方缺货。

6. 供应商经营者的客户服务理念不佳。供应商缺乏诚信，在产能不足或资源紧缺的时候，不采取补救措施，不严格按订单交货。

7. 供应商对物流外包业务监管不严。因物流供应商运输计划执行不严、车辆调度不良或缺乏客户服务理念，导致交货延误。

8. 不可抗力原因。

9. 其他因供应商责任所致的情形。