

英国职业卫生安全管理模式

竺逸, 周志俊

(复旦大学公共卫生学院, 上海 200032)

1 职业卫生法律、法规

英国在 1974 年颁布了《职业卫生安全法 1974》(HASAW74)^[1], 其出发点和目的是保障工作人员的健康、安全和福利; 保障非工作人员的健康或安全不受工作人员活动的影响。该法明确规定了雇主具有保证雇员在卫生安全的环境中工作的责任, 并明确了雇主、雇员和安全代表相应的权利和义务。1992 年又颁布了《职业卫生安全管理条例》(MHSW92)^[2], 更详细、明确地提出了雇主应承担的具体责任和 HASAW74 的各个条款的要求。

HASAW74 提出 1974 年以前通过的法律应逐渐被规章和认可的执行法规体系所取代。该法律开始执行后, 颁布了约 30 部法令和 500 套规章。如《建筑、设计和管理条例》(1994)、《食品安全法案》(1990)、《卫生安全(急救)条例》(1981)、《起重操作与起重设备条例》(1998) 和《工作噪音条例》(1989) 等。有些 1974 年前颁布的法律仍然有效, 包括设计采矿、铁路、核安全的法律, 还有《工厂法》(1961) 的部分条例, 以及《办公室、商店和铁路法》(1963)。

近年来, 英国已形成了一套成熟的卫生安全法律, 其指导框架的要点在于形成了一个共识, 即雇主有责任评估危害风险, 避免工作场所危害。一系列相关的指导涉及了工作场所的设备、人力劳动、健康、安全、福利、保护装置及职业致癌物。

2 职业安全卫生管理体系

英国标准协会 (British Standards Institution, BSI) 负责制定英国标准, 大部分标准已成为欧洲和国际标准。这些标准其特别的重要性在于要求制造商设计、制造符合标准的产品, 并达到卫生安全的要求。

英国的 BS8800《职业安全卫生管理体系指南》^[3,4], 于 1996 年由英国标准协会制定。来自政府、雇主、雇员及保险界四方的 38 家机构参与了该标准的制定。该标准的目的是帮助企业建立职业安全卫生 (OHS) 管理体系, 以及将 OHS 纳入企业全面管理提供指导。

BS8800 主要包括以下内容: (1) 初审, 主要是弄清当前职业卫生状况和管理系统的适用性及运行情况, 为今后工作提供参考基准; (2) 政策, 企业按法律要求确定安全卫生政策与方针, 并做出承诺; (3) 组织, 设立安全卫生组织, 建立制度, 明确管理人员职责, 全员参与; (4) 计划与实施,

主要是制定职业安全卫生总的计划和总的目标并加以实施, 在实施过程中要注意各级各类组织的责任、工作人员能力的培训、信息的沟通、文件体系及其管理以及管理保证措施; (5) 效果评价, 通过预防性检查和事后性检查, 对其实用性、定量评价方法等进行评估, 对存在的问题查出原因并予以纠正; (6) 审核与定期审查, 对管理系统各个环节、运行情况等各种要素进行更深入、更严格的鉴评。通过以上六要素 PDCA 的不断循环、螺旋式上升使企业职业安全卫生状况不断改善。

3 职业卫生监督组织机构

3.1 卫生安全委员会 (Health and Safety Commission, HSC)

根据《职业卫生安全法 1974》, 英国设有卫生安全委员会 (HSC), 共 10 名成员, 由雇主组织、雇员组织和地方当局的代表及其他相关成员组成。该委员会主要作用是保护职业人群以及公众在工作中的卫生安全和福利, 帮助人们避免因工作受到健康危害, 控制爆炸物以及危险物质的使用和保存, 通过制定法律标准开展研究, 提供信息和咨询服务。该委员会还负责就业医疗服务 (employment medical advisory), 提供职业健康建议, 帮助并激励关心职业卫生安全的人群。它是介于政府与行业之间的组织, 是政府与企业之间的联系枢纽。英国职业卫生监督管理机构见图 1 所示。

3.2 卫生安全执行局 (Health and Safety Executive, HSE)

卫生安全委员会下设卫生安全执行局 (HSE), 由国务大臣批准成立, 与地方当局 (Local Authorities) 合作负责协助 HSC 开展卫生安全的执法工作。HSE 约有 4000 名人员, 包括具有经验的管理人员、检查员、政策顾问、技术员和医学专家。英国的卫生安全管理模式如图 2^[5] 所示。

3.3 民间组织和中介机构

英国的民间组织和中介机构也是英国职业卫生安全体系中不可缺少的组成部分。这些组织能够与国家的有关机构达成协议, 促进卫生安全工作的开展。这些组织经常派人与国家监察员一起, 到现场进行检查、监督, 对发现的问题立即纠正。英国有 1000 多家行业协会与 HSE 合作, 运用专业知识提供最新咨询, 包括卫生安全信息、立法方面的信息和指南, 以及研究和治疗控制技术服务, 组织研讨会并提供培训服务。英国的商会拥有贸易数据库, 向公司提供信息和建议及培训机会。英国的地方企业委员会根据标准提供培训、信息以及评估, 为企业提供卫生安全标准规定的业务及服务。英国的许多工会有卫生安全部门, 提供许多免费服务, 包括法律帮助、培训、指导、出版杂志以及开展调查研究。英国的公民指导局能够帮助公民履行权力和义务, 提供相关服务信息, 大部分服务是免费的。目前, 英国特别关注的是自由职业者和小企业的安全生产管理。

收稿日期: 2008-02-13

基金项目: 《卫生安全重要技术标准研制 职业病防治技术标准研究 (2006BAK04A11)》

作者简介: 竺逸 (1983-), 女, 研究生, 研究方向: 劳动卫生。

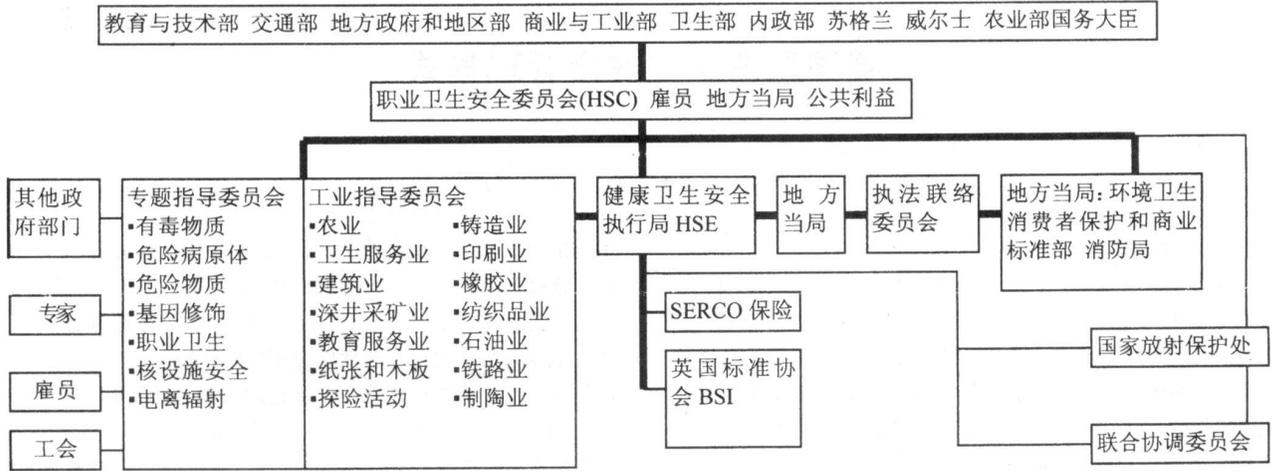


图 1 英国职业卫生监督组织管理机构

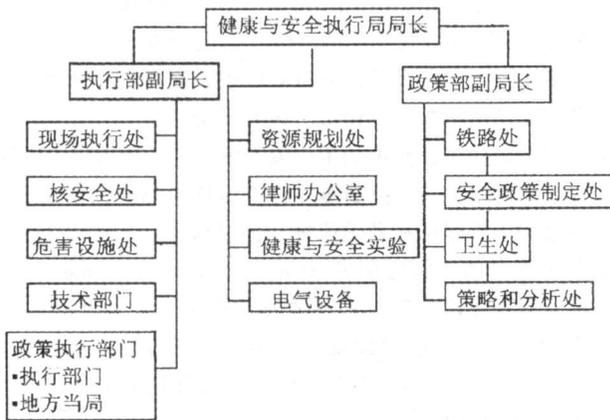


图 2 英国卫生安全执行局结构

4 卫生安全的监察

英国的卫生安全监察主要由 HSE 执行，在全国设有很多分支机构。各分支机构都有各自不同的职责范围，由各种不同背景的成员组成，包括具有在政府部门有政策制定经验的管理人员、律师、检察员、科学家、技术人员、医学专家、咨询交流专家、统计人员、金融专家、审计以及人事专家。

4.1 政策制定 (Policy)

政策制定人员背景不一，主要是各行业管理人员。他们与 HSE 合作制定战略、政策和支持计划，并向 HSC 提出相关政策和法律意见，以确保 HSC 的提议达到法律效应，体现较高的科学技术标准，考虑到欧盟和其他国际需求，并具有很强的可行性。该部门人员积极与相关人员协商，与国务大臣合作，并与欧盟以及制定新法律和标准的国际工作组织保持交流。

4.2 检查 (Inspection)

HSE 检查员的主要工作是和就业医学指导服务部 (Employment Medical Advisory Service EMAS) 和现场执行处 (Field Operations Directorate FOD) 合作的。英国有很多现场执行处分支机构，他们的主要工作包括检查和执法，同时也

有其他的职责，包括与地方当局联系，规划以及提供医学指导。他们也负责数据整合，并向公众提供职业卫生安全相关意见。

4.3 现场执行处 (Field Operations Directorate FOD)

现场执行处有职业健康与环境部门和安全部门，负责处理工作中的所有卫生安全事宜，并由 14 个工业指导委员会和 7 个附属指导委员会的专家提供政策支持。

4.4 核安全处 (Nuclear Safety Directorate NSD)

核安全处负责核安全管理。英国的法律规定核工厂必须具有 HSE 颁布的许可证才能够施工。核安全处代表 HSE 根据一般安全要求处理核生产地区的危险事宜，并管理许可证制度。《电离辐射管理条例 1999》(Ionising Radiations Regulations 1999 IRR)^[6]，补充了相关法律内容，以保护所有工业的工人避免电离辐射伤害。

4.5 危害设施处 (Hazardous Installations Directorate HD)

危害设施处负责化学生产和处理现场，大量有害化学物质储存场地，炸药生产、处理和储存场地，有害物质输送管道和铁路，采矿和勘探钻井，以及有相关危害设施场地的卫生安全执法。

4.6 科学技术 (Science and Technology)

为保证高效的管理，政策和标准的完善，高质量的科技支持很重要。HSE 每年投入 3700 万元，一半用于研究，一半用于实施，包括事故调查、分析，整合证据来完善执法。

4.7 地方当局 (Local Authorities)

英格兰、苏格兰以及威尔士有超过 400 家地方当局，负责超过 100 万家企业的卫生安全执法，包括办公场所、商店、零售业、批发、酒店和餐饮业、加油站及娱乐业。地方当局主要对零售批发、酒店餐饮、办公场所和居民家庭保健、消费娱乐业进行执法监管，HSE 对于每一块都负有监管责任。地方当局检查员主要是环境健康官员，环境健康部门向其他地方当局下放《职业卫生安全法 1974》中相关的职责，包括食品安全、污染以及住宅规划。

5 工作场所危害控制

5.1 危险度评价

HSC和HSE通过危险度评价开展工作场所项目的危害管理。《降低危险,保护工人》^[7]中详细阐述了这一方法,并提出了影响管理决策的因素,如科学知识、控制措施的可实施性以及公众对于危害和利益的态度。如果某一工艺流程及生产物质造成的个人危险与引起社会关心达到不可容忍的程度,该流程就将被禁止。

危险度评价也确保了雇主能够及时做出危害管理,并使危害管理更有针对性。HASAW74和MHSW92中都明确阐述了危险度评价的宗旨。HSE已经颁布了指导手册《危险度评价五步骤》^[8],来帮助雇主以及自主经营者评估危害方法符合法律要求。这五步骤分别是:(1)寻找危害;(2)决定可能危害对象以及如何危害;(3)估计危险度,决定现有的警示措施是否足够,以及是否需要更多警示;(4)记录结果(雇员人数5人或5人以上);(5)审查评估,作必要修改。

5.2 卫生安全管理措施以及危害控制

5.2.1 健康和安全管理政策 有5名或5名以上雇员的雇主主要要求具备雇员一般健康状况的书面报告以及安全政策,设定促进卫生安全的目标,以及如何达到目标的计划,同时必须提高雇员对于相关政策的认知。

5.2.2 咨询 在工作场所,工会有权利指定雇员安全代表与雇主协商咨询卫生安全问题,然后雇主必须对每一个雇员进行卫生安全指导,即使不是雇员安全代表。

5.2.3 卫生安全帮助 雇主必须指定一个或更多有资质的人员提供职业卫生安全帮助。这些人员来自本单位或其他服务机构。某些雇主可能需要合适的人员帮助设计实施措施来保护工人的健康和安全。他们也需要得到其他专家的帮助,比如卫生专家指导他们了解工作对健康的相互影响,以及危害评估中要求的就业前体检及康复工人恢复工作体检。所有工人都享受国家健康服务(National Health Service)。在HSE的就业医学指导服务(EMAS)中,由家庭医生向工人提供职业健康问题指导。

5.2.4 许可证制度 根据许可证制度,HSE的核安全处确保核设施按照安全标准的最高要求进行设计、建设、使用、操作、保养以及废弃。许可证中涵盖到的其他危害包括炸药

的生产和储存以及与石棉接触的工作。

5.2.5 安全报告和项目 存在重大危险的设施的安全报告用来识别和评估危害,并描述管理体系和预防警示,以控制重大事故的发生,并使后果的严重程度降到最低。核设施的申请许可的决定主要基于对安全项目的评估。除非某个设施已经有一个现行的HSE接受的安全项目,否则这个设施将被禁止运行。检查员将根据安全项目的结果以及安全报告评估来决定检查重点,并在之后的检查中作为标准对操作者进行客观地评估。

英国自颁布《职业卫生安全法1974》后,职业卫生安全有了飞快的发展和提高。目前职业死亡人数是1971年的1/4是世界上卫生安全纪录最好的国家之一^[9]。2000年,英国卫生安全委员会提交了《关于恢复卫生安全的战略报告》提出到2010年“死亡和重伤事故率减少10%”等7项战略目标。为了确保安全与健康战略的顺利实施,安全与健康执行局通过一系列重要措施和活动加大安全监管的力度,进一步改善安全与健康状况。

参考文献:

- [1] 《英国职业安全与卫生法(1974年)》简介[J]. 劳动保护, 2000(5): 18-19.
- [2] 王宗怀. 对欧美建筑行业职业安全健康管理模式的理解与思考[J]. 铁道工程学报, 2006(6): 87-91.
- [3] 陈纪刚. 职业卫生管理新思路——英国标准BS8800职业卫生和安全管理体系简介[J]. 劳动医学, 2000, 17(3): 158.
- [4] Guide to Occupational Health and Safety Management System BS 8800 1996 [M]. British Standard Institute, London, BSI 1996, 27.
- [5] The Health and Safety System in Great Britain (Third edition) [M]. Norwich: St Clements House, HSC, 2002, 13.
- [6] Ionising Radiations Regulations [R]. SI1999/3232 The Stationery Office, 1999.
- [7] Reducing risks, protecting people [A]. 2001.
- [8] Five steps to risk assessment leaflet [A]. HSE, 1998.
- [9] HSC. Thirty years on and looking forward: The development and future of the health and safety system in Great Britain [R]. 2006, 13.

(上接第275页)

参考文献:

- [1] 张敏, 李涛, 陈曙暘, 等. 我国硫化氢中毒的特点与控制对策[J]. 工业卫生与职业病, 2005, 31(1): 12-14.
- [2] 王焕强, 李涛, 张敏, 等. 我国一氧化碳重大职业中毒事故统计分析和防治对策[J]. 工业卫生与职业病, 2005, 31(1): 9-11.
- [3] 王焕强, 李涛, 张敏, 等. 1989至2003年全国有机溶剂重大急性职业中毒的特征[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2006, 24(12): 720-722.
- [4] 杜燮炜, 张敏, 王焕强, 等. 1989至2003年全国刺激性气体重大急性职业中毒的特征[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2006, 24(12): 716-719.

- [5] 杨艳平, 杨红, 张玉兰, 等. 医务人员因抢救氨中毒患者致自身中度氨中毒一例[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2006, 24(7): 448.
- [6] 边归国. 政府行政部门在化学恐怖应对中的职责探讨[J]. 中国职业医学, 2006, 33(1): 43-46.
- [7] 徐承敏, 钱亚玲, 愈苏露, 等. 液氯储罐泄露扩散后果的模拟研究[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2007, 25(6): 380-382.
- [8] 张亚平, 牛建军, 张淑琼. 有毒化学物质瞬时泄漏无风大气扩散的危害后果模拟分析[J]. 职业卫生与应急救援, 2007, 25(1): 4-9.
- [9] 黄德寅, 刘茂, 管树制, 等. 急性职业中毒事故现场应急救援的研究[J]. 职业卫生与应急救援, 2007, 25(1): 20-23.