**工作地点热压力风险评估表格**

(请在适当的方格加上” **✓** ”号)

机构／部门名称：

工作地点：

工作内容：

从事这项工作的员工数目：

**（一）评估部分**：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评估事项** | **是** | **否** | **可采取的控制措施** |
| **环境因素** | | | |
| 1. 员工是否需要在炎热天气下或高温环境中工作？ | □ | □ | □轻至中等劳动的员工每工作2小时获安排至少10 分钟休息；重至极重劳动的员工每工作2小时获安排至少15分钟休息（若在工作暑热警告生效时按本表格第二部分建议而获安排更多休息时间的员工除外）；  □将户外露天及／或高劳动量的工作重新编排至较清凉时段及／或较清凉的地点进行；  □安排员工交替在较热和较清凉的环境下工作；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 员工是否需要在户外工作并受阳光直接照射下工作？ | □ | □ | □在工作位置设置上盖或遮挡阳光的遮蔽处（例如架起太阳伞）；  □为员工提供防晒装备／用品，例如阔边帽／配有颈挡的安全帽及防晒手袖；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 工作位置附近是否存在热源／发热的设备？ | □ | □ | □在工作位置设置合适的屏障或隔离发热的设备；  □为员工提供隔热保护装备（例如热辐射防护头罩）；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 工作位置是否缺乏良好的自然通风并且没有设置有效的通风设备？ | □ | □ | □使用有效的通风设备，以增加空气流通；  □使用有效的抽风设备，以抽走工作地点的热空气或湿气；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 员工工作的位置／情况是否需要透过加强空气流动或其他方法，增加散热？ | □ | □ | □为员工提供吹风机、喷雾风扇或便携式风扇等设备，增加散热；  □为员工提供含冷冻包／制冷装置的冷冻衣；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| **工作因素** | | | |
| 1. 员工工作的劳动量是否沉重？ | □ | □ | □使用机械辅助设备或合力提举等措施减低员工的体力需求和工作劳动量；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 员工是否需长时间或急速地从事重劳动量的工作？ | □ | □ | □优化工作的安排或由不同员工轮替工作，以减低员工工作的劳动量及速率；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 员工工作时是否需要穿着不透气的衣物？ | □ | □ | □让员工穿着薄身而透气的衣物；  □将涉及穿着不透气保护衣的工序安排至较凉的时段进行；  □向穿着不透气保护衣的员工提供含冷冻包／制冷装置的冷冻衣，以减低员工的热压力；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| **个人因素** | | | |
| 1. 员工在工作时是否面对任何上述源于环境或工作的热压力风险因素？ | □ | □ | □向员工提供有关热疾病的资料、指导、训练及监督；  □为员工提供足够的饮用水，而员工可在不多于10分钟的步行时间取得所需的饮用水；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 1. 是否有员工未适应／需重新适应在酷热天气下或高温环境中工作？ | □ | □ | □为有关员工拟定热适应期的工作安排；  □为有关员工安排额外的休息时间；  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| **其他** | | | |
| 风险因素：  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | 控制措施：  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | |

**（二）评估工作暑热警告生效时，员工所需的每小时休息时间：**

雇主应参照**附录四**的工作和休息安排，并根据以上第（一）部分的评估内容，将可增加或减少每小时的休息时间的各项因素记录如下，从而综合计算员工在工作暑热警告生效时，员工所需的每小时休息时间。

|  |  |
| --- | --- |
| **可减少休息时间的情况** | **调整每小时的休息时间** |
| * 于室内环境工作，或已设置遮荫设施（例如上盖／遮挡阳光的遮蔽处） | * -15分钟 |
| * 已提供加强散热的设备（例如吹风机／喷雾风扇／便携式风扇，或含冷冻包／制冷装置的冷冻衣） | * -15分钟 |
| **需增加休息时间的情况** |  |
| * 工作位置附近存在热源／发热的设备，并且欠缺有效设施隔离热力或抽走热气／湿气 | * +15分钟 |
| * 工作位置缺乏良好的自然通风，并且没有设置有效的通风设备 | * +15分钟 |
| * 在工作时需穿着不透气的保护衣 | * +15分钟 |
| **休息时间的调整** | **增加／减少＊**  **＿＿＿＿分钟** |

＊请删去不适用者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **因应员工的劳动量在不同工作暑热警告生效时的休息时间** | | | | |
| 员工职位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  工作性质：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | | |
| 劳动量级别  **（见附录一）** | 警告级别 | **调整前的**  每小时休息时间  **（见附录四）** | | **调整后的**  每小时休息时间\*\* |
| □极重劳动  □重劳动  □中等劳动  □轻劳动 | **黄色工作**  **暑热警告** | \_\_\_\_\_\_分钟 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |
| **红色工作**  **暑热警告** | \_\_\_\_\_\_分钟 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |
| **黑色工作**  **暑热警告** | \_\_\_\_\_\_分钟 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |
| 是否有员工**未适应／需重新适应**在酷热天气下或高温环境中工作？ | | | □是：按以上经调整每小时的休息时间给有关员工**额外增加15分钟休息** | |
| □否 | |

\*\*当经调整后每小时的休息时间为零或负数时，雇主仍应安排员工按4.7.1段每工作两小时，休息10至15分钟。

**（三）跟进事项：**

根据风险评估可采取但尚未实施／完成的控制措施跟进如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评估事项／编号** | **相应控制措施** | **预算完成日期** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：若实施上述的相应控制措施后会改变员工调整后的休息时间时，雇主应更新本风险评估表。

**（四）紧急应变计划：**

雇主／负责人应采取下列紧急应变措施，确保雇员在酷热环境下工作能得到及时的支持和／或救助。

|  |  |
| --- | --- |
| **紧急应变措施** | **备注** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（五）备存评估纪录：**

雇主应备存本评估纪录，并将评估结果向员工说明及作出适当的指示，确保员工在工作暑热警告生效时，按照上述的评估结果，每小时作适当的休息，尽量减低工作时的热压力。

评估人签署:

评估人姓名:

评估人职位:

评估日期: