

深圳神彩物流有限公司惠州分公司“2·23” 叉车作业致人死亡事故调查报告

2022年2月23日19时43分，深圳神彩物流有限公司惠州分公司（以下简称神彩惠州公司）在惠州华星光电显示有限公司（以下简称惠州华星公司）材料仓实施仓储外包业务作业时，发生一起叉车倒车撞人事故，导致1人死亡。死者岑某海，惠州市中洲人力资源有限公司（以下简称中洲人力公司）派到神彩惠州公司从事仓储业务服务的劳务人员，由神彩惠州公司统一管理。事故叉车司机姚某贵，深圳神彩物流有限公司员工，2021年2月24日与该公司签订无固定期限《劳动合同》，从事叉车作业十余年。

事故发生后，区委、区管委会主要领导高度重视，指示区安监分局、公安分局、市场监管局、经济发展局、陈江街道等单位派人赶赴现场了解事故情况，同时要求陈江街道会同有关单位做好死者善后处理和家属安抚工作，要求各级各部门以零容忍的态度对待安全风险，全面开展隐患排查治理，严防类似事故再次发生。

根据《安全生产法》和《生产安全事故报告和调查处理条例》（国务院令 第493号）有关规定，区管委会成立了深圳神彩物流有限公司惠州分公司“2·23”叉车作业致人死亡事故调查组（以下简称“事故调查组”），依法对该起事故进行调查。事故调查组按照“科学严谨、依法依规、实事求是、注重

实效”和“四不放过”的原则，通过深入事故现场，收集与事故有关的材料，询问有关人员，征询专家意见，查明了事故原因，认定了事故性质和责任，并针对事故原因及反映出的问题，提出了事故防范措施建议。现将调查情况报告如下：

一、事故基本情况

（一）涉事企业概况

1.神彩惠州公司

神彩惠州公司系深圳神彩物流有限公司（总公司）的分公司，负责人为许某（总经理），日常生产经营管理负责人为刘某亮（经理），《营业执照》经营范围登记为“承接隶属企业的业务联系”，实际上经总公司授权独立承接物流外包业务，是一家相对独立的生产经营单位，有相对独立的财产和安全管理机构，并以自身名义开展生产经营活动，承担相应安全生产法律责任。神彩惠州公司安排人员到惠州华星公司仓储区开展外包业务作业，遵从惠州华星公司的业务安排和统一管理，现场作业人员主要为仓管员和叉车司机两类工种，其中大部分员工又由中洲人力公司等7家公司进行劳务派遣，其劳务派遣用工比例明显超过国家相关规定^①。中洲人力公司未依法取得《劳务派遣许可证》^②，不具备劳务派遣经营资格。

2.惠州华星公司

惠州华星公司系TCL科技集团股份有限公司下属企业，主要业务为建设并经营半导体显示器生产线，法定代表人为林沛，日常生产经营负责人为钟某（副厂长），安全生产管

^① 《劳务派遣暂行规定》（人力资源和社会保障部令第22号）第四条：用工单位应当严格控制劳务派遣用工数量，使用的被派遣劳动者数量不得超过其用工总量的10%。

^② 《劳务派遣行政许可实施办法》（人力资源和社会保障部令第19号）第六条第二款：未经许可，任何单位和个人不得经营劳务派遣业务。

理人员为邓某飞（安全科长）。惠州华星公司将其仓储业务以人力外包的形式发包给神彩惠州公司，明确约定了各自的安全生产管理职责，制定了仓储外包人员管理制度、各项作业安全管理制度、叉车安全操作规程等安全生产规章制度和操作规程，并安排专人对神彩惠州公司的相关安全生产工作统一协调、管理。作为生产经营项目发包单位，惠州华星公司总体上履行了其安全生产主体责任^③；但其相关安全管理人员并未严格履行安全生产管理职责，对仓储外包生产经营项目的日常安全管理存在明显漏洞。

（二）外包业务管理情况

惠州华星公司为半导体显示器高世代模组生产工厂，与工厂生产线相关的原材料、半成品、成品、零配件、包装材料、辅助耗材等均通过仓储区周转，仓储业务主要包括入库、出库、退库、库内移储和盘点等作业。事发仓储外包业务的日常运作实行发包方和承包方双重管理，惠州华星公司业务负责人员（主要包括仓管科长、仓管专员、仓管领班）发出业务需求指令，神彩惠州公司业务负责人员（主要包括经理、领班）安排作业人员（仓管员、叉车司机）负责具体实施；其中，仓管员主要职责：负责仓库物料、堆场设备的收、发、存、盘及各项仓储设备设施点检，叉车司机主要职责：负责仓库物料的装卸、运输、上下架、外协及叉车的点检保养，二者互相配合。“2·23”事故中的叉车司机姚某贵、死者岑某海即分别为在同一区域作业的叉车司机和仓管员。

（三）安全管理情况

^③ 《安全生产法》第四十九条第二款：生产经营项目、场所发包或者出租给其他单位的，生产经营单位应当与承包单位、承租单位签订专门的安全生产管理协议，或者在承包合同、租赁合同中约定各自的安全生产管理职责；生产经营单位对承包单位、承租单位的安全生产工作统一协调、管理，定期进行安全检查，发现安全问题的，应当及时督促整改。

1.人员管理情况

(1) 负责人履职情况

神彩惠州公司主要负责人许某（总经理）同时担任总公司副总经理，并兼任多个分公司的总经理，长期在深圳总公司上班，仅一到两个月来一次惠州，且主要工作为与客户进行商务对接，并未严格履行生产经营单位安全生产第一责任人职责。神彩惠州公司的日常安全管理实际由经理刘某亮全面负责，但刘某亮也并未严格履行其安全生产管理人员职责，在安全教育、人员安排、作业现场管理等方面均存在明显缺失。

(2) 安全教育情况

按照国家相关规定^④和惠州华星公司仓储外包人员管理制度要求，新员工岗前安全培训时间不得少于 24 学时，但事故中的死者岑某海上岗前的实际安全培训时间远少于规定时间。在岑某海的三级安全培训教育中，刘某亮负责公司级安全教育，但实际上刘某亮在对岑某海进行面试后未再参与相关教育培训，而相应的培训记录却均有刘某亮签名确认。另外，按照惠州华星公司制度要求，外包人员的安全教育应由惠州华星公司安全管理人员核准后方可上岗，但在实施中仅为书面核准，完全起不到岗前安全教育把关的作用。神彩惠州公司的三级安全教育与惠州华星公司的核准制度落实均流于形式，对新员工的岗前安全教育培训层层失守，致使岑某海实际上并不具备相应岗位作业所需的安全意识和安全技能。

(3) 人员安排情况

^④ 《生产经营单位安全培训规定》（国家安全监管总局令第 3 号公布,第 63 号第一次修正,第 80 号第二次修正）第十三条：生产经营单位新上岗的从业人员，岗前安全培训时间不得少于 24 学时。

与惠州华星公司生产需要对应，神彩惠州公司按白晚两班排班，白班为 8:30-20:30，晚班为 20:30-次日 8:30，每班配备 2 名领班（又称班长）负责现场管理，神彩惠州公司、惠州华星公司各 1 名。“2·23”事故发生当天神彩惠州公司的领班为张某升，惠州华星公司的领班为余某。事发时处于加班时段，张某升、余某却均已按正常出勤下班，不在现场，仅指定一名代班（黄某扬）代为现场管理，但黄某扬本职为仓管员，有其自身业务工作，实际上难以履行现场管理职责。按照惠州华星公司管理制度，在加班时段，发包方、承包方的 2 名领班至少须有 1 名在场管理，实际情况是事发时现场安全管理人员基本缺位，而放任现场作业人员自行作业。

2022 年春节期间惠州华星公司持续生产，节前神彩惠州公司部分员工离职，用工较为紧张。调查了解，包括叉车司机姚某贵在内的多名一线作业人员在“2·23”事故发生前的一个多月时间内休息日不足 2 天，其中姚某贵每天上班均有安排加班，总工作时长远超法律相关规定^⑤。岑某海作为新员工，尚未熟悉岗位作业安全要求，却在上岗后第 3 天（即“2·23”事故发生当天）就开始安排加班。事发时仓储外包业务的涉事作业人员存在明显的超时长、超负荷、超能力作业情形。

在人员安排上，惠州华星公司负责人员未能按照安全生产要求统筹协调到位，神彩惠州公司负责人员未能落实相关安全法规和发包单位规章制度要求，二者均未及时排查出仓储作业中的事故隐患并采取措施加以整治^⑥，存在重大管理缺

^⑤ 《中华人民共和国劳动法》第三十六条：国家实行劳动者每日工作时间不超过八小时、平均每周工作时间不超过四十四小时的工时制度。第四十一条：用人单位由于生产经营需要，经与工会和劳动者协商后可以延长工作时间，一般每日不得超过一小时；因特殊原因需要延长工作时间的，在保障劳动者身体健康的条件下延长工作时间每日不得超过三小时，但是每月不得超过三十六小时。

^⑥ 《安全生产法》第二十五条：生产经营单位的安全生产管理机构以及安全生产管理人员履行下列职责：…（五）检查本单位的安全生产状况，及时排查生产安全事故隐患，提出改进安全生产管理的建议；…

失。

2.叉车作业安全管理情况

(1) 总体情况

仓储外包业务所用叉车均由惠州华星公司配备，其中材料仓作业区叉车共 8 辆，均按规定进行了年检；神彩惠州公司持有《特种设备作业人员证》（作业项目代号 N1）的一线作业员工共 8 名，包括事发叉车司机姚某贵，所持作业资格证均在有效期内。惠州华星公司对叉车日常使用、保养和维修制定了相应的安全管理制度和操作规程，包括《仓库设备管理作业指导书》《叉车安全操作规程》《叉车十不准》《叉车管理规定》等，其中要求叉车司机在倒车前必须确认车辆后方是否安全，通过交叉路口通道、弯道和人员密集的地点时须做到“一慢、二看、三鸣笛、四通过”。惠州华星公司依法取得特种设备使用登记证书，建立了特种设备安全技术档案、特种设备台账，仓储外包业务叉车作业安全管理制度较为完善。

(2) 事故叉车情况

事故叉车的制造单位为上海力至优叉车制造有限公司，型号为 FB30-72 型 2.5t，产品编号为 227AC5829，设备注册代码为 51104413002018080064，制造日期为 2018 年 6 月 21 日，额定起重量为 2250kg，登记证编号为(场内)粤 L08304，下次检验日期为 2022 年 7 月，定期检验结论为合格。事发后经广东省特种设备检测研究院对事故叉车进行技术鉴定，认为“事故车辆灯光系统齐全有效，轮胎状况良好，警示装置、后视镜齐全有效，转向性能良好，行车制动可靠，整车状况性能良好。”事故叉车最大运行速度限值为 8km/h，惠州华星

公司又规定室内作业行驶速度不得超过 5km/h。另外，该种型号叉车安装有倒车显示屏，对司机倒车时查看车后情况起到重要辅助作用。调查组认为，事发时姚某贵操作的叉车总体上处于适用状态，车载安全设施齐备，排除因叉车故障导致事故发生的可能性。

(3) 事发叉车作业情况

姚某贵持有合格有效的叉车安全作业资格证书，具备十余年叉车驾驶操作经验，熟悉叉车安全操作规程和相应安全注意事项。“2·23”事故发生前，姚某贵明知自身已处于疲劳状态，但对管理人员的加班要求并未拒绝^⑦，而是接受加班安排并继续作业，使其实施的特种设备操作行为处于冒险作业状态；在事发倒车操作中，姚某贵没有通过叉车上设置的倒车显示屏或回头认真查看车后是否有人，也即未按操作规程要求确认车后安全情况，反而出现重大操作失误，致使叉车倒车过程中突然加速，并冲向车后其他正常作业人员。事故发生时叉车司机姚某贵存在明显的冒险作业和违章作业情形；而事发前神彩惠州公司、惠州华星公司的相关安全管理人员未能及时发现重大事故隐患并采取有效措施加以消除。

3.材料仓作业现场安全管理情况

惠州华星公司材料仓划分为不同的作业区域，包括叉车作业区、物料周转区、自动化立库设备区、叉车充电区等。姚某贵负责材料仓内部（库内）物料出入库叉车作业，其作

^⑦《安全生产法》第五十四条：…从业人员有权拒绝违章指挥和强令冒险作业。本起事故中，叉车司机疲劳驾驶属于冒险作业，则管理人员安排处于疲劳状态的叉车司机加班属于违章指挥，此时叉车司机拒绝管理人员的加班安排行使其法定权利。但在此种情形下，叉车司机也有义务告知管理人员其处于疲劳状态的事实，并明确表达其不想加班的意愿。如果叉车司机没有告知管理人员其身体状况并明确表达其不想加班的意愿，而是接受加班安排并继续实施特种设备作业，表明其放弃上述法定权利，那么叉车司机作为接受过专业安全教育培训的特种设备作业人员，必须为其此后的冒险作业行为承担相应的法律责任；同时，管理人员也应承担相应的安全管理不到位的法律责任。

业区域主要位于材料仓内的物料周转区与自动化立库设备区之间。自动化立库设备区运作时，叉车司机需要仓管员配合才能准确完成指定物料的出入库作业；虽然在叉车作业区与立库设备区之间设计了人行通道，以便仓管员行走或停留操作仓储设备，但各区域间既无实物阻隔，划线区分也不明确，实际工作中存在人行与车行任意交叉现象；同时，叉车运行通道较为狭窄，物料出入库频繁，材料仓作业现场存在较大事故隐患，对此惠州华星公司和神彩惠州公司的相关安全管理人员并未采取有效措施加以消除；加之事发当天现场安全管理人员均不在岗，与姚某贵在同一区域作业的仓管员岑某海安全意识不强、业务不熟，姚某贵疲劳驾驶并违章倒车作业，多种不安全因素集聚，相关安全管理人员却未提前辨识察觉上述风险点、危险源[®]，放任库内仓储作业的安全风险发展至高度危险状态。

（四）监督管理情况

本次事故主要涉及叉车作业和春节后复产复工属地安全监管。

1.区市场监管局。区市场监管局下属的陈江市场监管所定期对惠州华星公司仓储业务使用的叉车等特种设备采取“双随机”的方式进行检查，其中2022年1月7日抽查叉车1台，并制作了相应的《特种设备现场安全监督检查记录》。区市场监管局对涉事单位叉车等特种设备的安全监管总体上符合相关要求。

2.陈江街道。陈江街道应急办2021年、2022年按计划对惠州华星公司包括仓储外包作业在内的安全生产工作进行检查

[®] 《安全生产法》第二十五条：生产经营单位的安全生产管理机构以及安全生产管理人员履行下列职责：…（三）组织开展危险源辨识和评估，督促落实本单位重大危险源的安全管理措施；…

查，其中 2022 年 1 月 25 日对惠州华星公司仓储区进行了检查，指出安全问题并要求现场整改完毕。2022 年春节后指导相关企业按照“六个一”要求严格落实复查复工安全措施；惠州华星公司仓储区春节期间实际并未放假停工，而是持续生产，节后陈江街道应急办仍督促其严格落实“六个一”要求。陈江街道对涉事单位属地安全监管总体上符合相关要求。

二、事故发生经过及应急救援情况

（一）事故发生经过

2022 年 2 月 23 日，姚某贵等 5 名叉车司机上白班，按排班表姚某贵当天可以正常出勤于 17:30 早下班，但因叉车司机人手不够，白班领班张某升安排姚某贵加班 2 小时至 20:30。当天，姚某贵负责在 M6 材料仓一楼库内作业区驾驶叉车搬运物料上下运输架，配合物料进出自动化立库；岑某海负责材料仓西区最里侧三个库口各类物料出入库信息扫描和母托按钮^⑨操作，事发前岑某海一直坐在 C13001 库口母托按钮操作区靠墙的角落里（见图 1），该位置为岑某海正常工作区域。现场监控视频显示，事发前约 10 分钟内，监控区域内有多名仓管员和多台搬运车辆（包括叉车、托盘车^⑩）配合作业，人行轨迹和车行轨迹相互穿插。姚某贵操作叉车在临近库口下完货，43 分 38 秒开始倒车，此时车尾朝向岑某海、黄某扬 2 人，2 人面向母托按钮操作区，均未注意姚某贵叉车行动情况。倒车前期速度较慢（5km/h 以下）。19 时 43 分 45 秒，叉车稍作停顿，姚某贵出现操作失误^⑪，叉车突然加速后退（车

^⑨ 母托按钮为控制物料进出自动化立库的操作按钮。因岑某海上岗不久业务不熟，仅安排其在相对固定的作业位置上进行较为简单的操作。

^⑩ 托盘车包括手动液压车、电动托盘车，是一种专为平坦路面运输而设计的搬运车辆，未纳入特种设备监管，但与叉车一起作业时可能产生相互干扰的事故隐患。

^⑪ 事故调查组综合各项调查证据推断，姚某贵稍作停顿是准备驾驶叉车由后退转为前进，却因注意力不集中，误以倒车档为前进档，从而将加速前进操作成加速后退。

速达到最高限值 8km/h)；43 分 48 秒，叉车撞到墙边的岑某海和黄某扬，岑某海的骨盆被叉车尾部撞到墙柱上受重伤，黄某扬被撞到墙柱与墙形成的凹槽里幸未受伤。

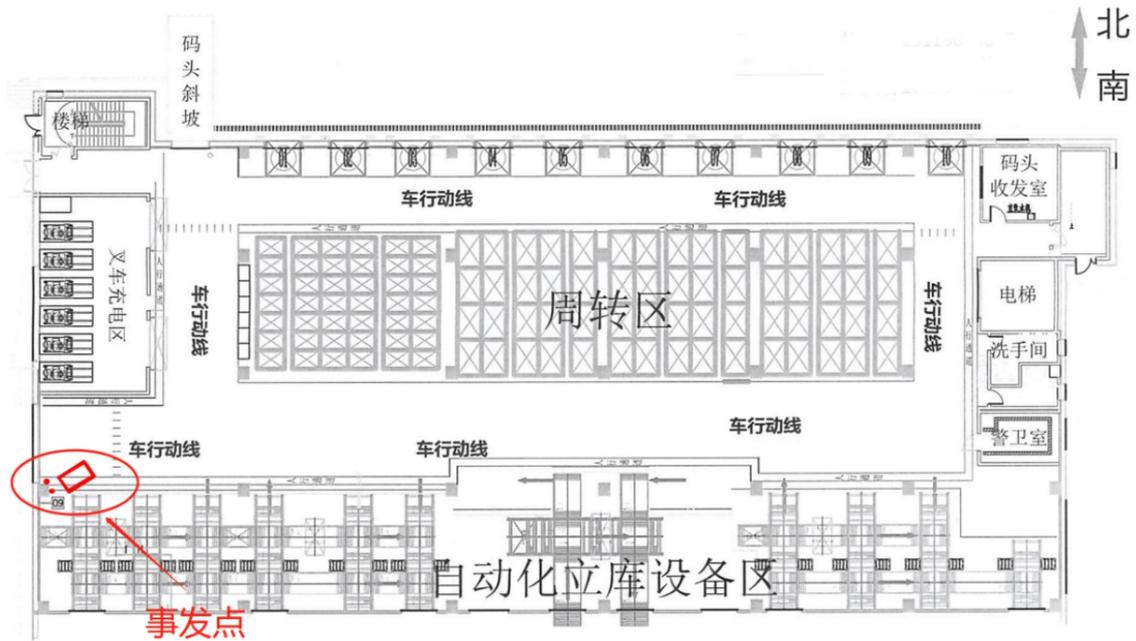


图 1 材料仓作业区及事发点示意图

(二) 应急救援及评估

叉车撞伤岑某海后，黄某扬与现场其他作业人员立即上前查看，随后将其从叉车后抬出来，放到一块泡沫板上，当时岑某海意识清醒，能配合救助；现场人员同时电话报告管理人员，并拨打 120 急救电话。20 时 01 分许，神彩惠州公司、惠州华星公司管理人员到达现场，安排人员通知岑某海家属。20 时 18 分，120 急救车赶到，医护人员对伤者进行现场急救处理后，及时送惠州市中心人民医院仲恺院区进一步抢救。2 月 24 日凌晨 2 时 16 分许，医院宣布岑某海经抢救无效死亡。区安监分局接到陈江街道应急办报告后，立即向区委、区管委会领导报告，区委书记吴献民，区委副书记、区管委会常务副主任田胜思高度重视，相继作出指示，要求区相关单位

立即派员前往现场进一步核查，妥善做好事故善后工作。区安监分局、区市场监管局、陈江街道办、陈江派出所等单位工作人员分别赶到事发现场核查处置。

经评估，事发后，现场人员和事发单位负责人能立即组织事故抢救，及时拨打 120 求助，并做好事故现场保护。相关单位能及时赶到事发现场并开展应急处置工作；事故救援响应迅速，救援行动开展有序，现场处置得当。相关职能部门应急值守到位，应急响应迅速，信息报送及时，救援措施得当，善后工作到位。

三、事故善后处理情况

事故发生后，根据区领导指示，由陈江街道牵头成立善后处理小组。善后处理小组按照“合情、合理、合法”的原则，认真接待、安抚死者家属，积极协调涉事单位与死者家属协商解决人身损害赔偿等事项。经各方通力协作，较快完成了善后事宜处理。在陈江街道调解委员会的调解下，相关各方于 2 月 28 日签订了死亡赔偿调解协议书，由神彩惠州公司一次性支付给死者家属相应数额的赔偿、补偿金。死者家属对事故的善后处理表示接受，死者遗体已经火化，本起事故善后已处理完结。

四、事故原因和性质

（一）直接原因

叉车司机姚某贵疲劳驾驶，倒车时未按要求确认车后情况，违章倒车并出现重大操作失误，加速后退撞击到车后人员，导致岑某海重伤不治死亡，姚某贵冒险作业、违章作业是本次事故发生的直接原因。

(二) 间接原因

1.神彩惠州公司及其管理人员对仓储外包业务安全管理严重不到位。

神彩惠州公司主要负责人及直接安全管理履职严重不到位，没有全面排查治理重大事故隐患，事发前叉车作业处于高风险状态而未能及时察觉；新员工的岗前安全教育培训严重不到位；没有合理安排一线员工的工作时间，相关作业人员特别是叉车司机长时间超负荷作业；加班时段现场安全管理人员缺位，无人及时提醒、制止叉车司机疲劳驾驶和违章作业行为。神彩惠州公司安全管理严重不到位，是导致本次事故发生的主要原因。

2.惠州华星公司相关负责人员对仓储业务承包单位的安全管理统筹协调不到位。

惠州华星公司相关负责人员未能依法统筹协调神彩惠州公司合理安排仓储作业人员工作时间、加强新员工岗前安全教育、全面排查治理仓储作业区存在的人车交叉等事故隐患，且事发前现场安全管理人员缺位，致使本公司规章制度要求的叉车作业事故隐患排查治理措施层层失守。惠州华星公司相关负责人员对仓储业务承包单位的安全管理统筹协调不到位是导致本次事故发生的重要原因。

(三) 事故性质

事故调查组经调查认定，深圳神彩物流有限公司惠州分公司“2·23”叉车作业致人死亡事故是一起一般生产安全责任事故。

五、对事故有关责任单位及责任人员的处理建议

（一）建议依法追究刑事责任人员（1人）

姚某贵，神彩惠州公司叉车司机，在叉车作业中违反安全操作规程，违章倒车并出现重大操作失误，造成人员死亡的安全事故，后果严重，涉嫌犯罪^⑫。姚某贵已被公安机关羁押，建议由司法机关依法追究其刑事责任。

（二）建议对事故单位及相关责任人员实施行政处罚（1家单位，5名人员）

1.神彩惠州公司作为仓储外包业务承包单位，未能依法加强对所承包业务工作的安全管理，导致事故的发生，是本次事故的主体责任单位，建议由区安监分局依据《安全生产法》相关规定，对神彩惠州公司及其主要负责人许某^⑬、安全管理直接负责人刘某亮实施行政处罚。

2.惠州华星公司的相关负责人员对仓储业务承包单位的日常作业安全管理不到位，对事故的发生负有责任，建议由区安监分局依据《安全生产法》相关规定，对惠州华星公司的相关安全管理人员副厂长钟某、安全科长邓某飞、仓储科长彭某民实施行政处罚。

（三）建议责令生产经营单位内部追责人员（6人）

1.神彩惠州公司2人：张某升（仓储作业领班）、黄某扬（仓储作业代班）。2人作为仓储外包业务承包单位现场管理

^⑫ 参见《刑法》第一百三十四条【重大责任事故罪】：在生产、作业中违反有关安全管理的规定，因而发生重大伤亡事故或者造成其他严重后果的，处三年以下有期徒刑或者拘役；情节特别恶劣的，处三年以上七年以下有期徒刑。

^⑬ 按照《刑法》第一百三十四条第一款和最高人民检察院、公安部《关于公安机关管辖的刑事案件立案追诉标准的规定（一）》（公通字[2008]36号）第八条规定，神彩惠州公司负责人已涉嫌犯罪，因神彩惠州公司及其负责人积极处理事故善后工作，真诚向死者家属道歉，及时支付赔偿、补偿金，在各方签订的调解协议书中，死者家属明确表示终结死亡责任纠纷，不再追究神彩惠州公司及其相关负责人其他责任。鉴于上述原因，根据有关法律规定，事故调查组认为可以不追究神彩惠州公司负责人刑事责任，但应依法追究其行政责任。

人员，未能及时发现班组作业存在的事故隐患并及时向上级报告，对“2·23”事故的发生负有一定管理责任，建议由神彩惠州公司按照其内部安全生产责任体系予以追责^⑭。

2.惠州华星公司4人：余某（材料仓领班）、郭某梁（安全科技技术员）、林某瑶（材料仓专员）、孙某锋（仓储安全经理）。4人作为仓储外包业务发包单位的业务管理人员^⑮和安全管理人員，未能统筹协调神彩惠州公司加强安全教育培训、全面排查治理仓储作业区存在的事故隐患，对事故的发生负有一定管理责任，建议由惠州华星公司按照其内部安全生产责任体系予以追责。

上述内部追责情况，建议由陈江街道督促落实并报区安委办备案。

（四）其他涉嫌违法事项处理建议

对事故调查中发现的中洲人力公司不具备劳务派遣资格经营劳务派遣业务、神彩惠州公司超过法定时间安排工人加班及劳务派遣用工比例过高等问题，建议由区社会事务局依法查处。

六、事故教训及防范措施建议

本起事故中的仓储业务劳务外包是一种新型的用工方式，既涉及生产经营项目发包承包，又涉及劳务派遣用工，是二者的混合，在其运作过程中容易出现相关企业通过签订

^⑭ 生产经营单位内部安全生产责任体系相关法律规定主要有：《安全生产法》第四条：生产经营单位必须遵守本法和其他有关安全生产的法律、法规，加强安全生产管理，建立健全全员安全生产责任制和安全生产规章制度，… 第二十二条：生产经营单位的全员安全生产责任制应当明确各岗位的责任人员、责任范围和考核标准等内容。生产经营单位应当建立相应的机制，加强对全员安全生产责任制落实情况的监督考核，保证全员安全生产责任制的落实。

^⑮ 按照安全生产工作“三管三必须”的要求，管业务必须管安全。《安全生产法》第三条第三款：安全生产工作实行管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全，强化和落实生产经营单位主体责任与政府监管责任，建立生产经营单位负责、职工参与、政府监管、行业自律和社会监督的机制。

业务外包合同、劳务派遣合同等规避安全生产法律责任的情形，且安全管理链条拉长，管理层级和复杂程度增加，由此极易产生安全管理薄弱环节，从而导致事故的发生。本起事故中，叉车作业现场管理人员缺位、新员工岗前安全教育不到位等安全事项层层失守，安全管理薄弱环节频现，暴露相关企业及其管理人员心存侥幸，规避责任，管理缺失，教训十分深刻。现提出以下事故防范措施建议：

（一）全面落实业务发包单位安全管理职责。惠州华星公司要严格审查仓储外包业务承包单位的安全生产条件，对外包业务要切实承担起安全管理统筹协调法定职责；各级安全管理人员和业务管理人员切实承担起各自安全生产工作职责，杜绝侥幸心理和规避责任心态；全面辨识、评价各类安全风险并有效加以防控，特别要加强对作业现场的全过程安全管理，动态消除各类事故隐患，坚决制止违章作业、冒险作业行为。

（二）全面落实业务承包单位安全管理职责。神彩惠州公司作为仓储外包业务承包单位，要切实落实全员安全生产责任制，特别是主要负责人要切实承担起安全生产第一责任；摒弃代班管理等无效安全管理方式，严禁叉车作业等危险程度较高的作业现场管理人员缺位；依法依规合理安排员工作业时间，严禁超时长、超负荷作业，杜绝违章指挥和强令冒险作业；及时消除各类事故隐患，严防类似事故再次发生。

（三）全面加强叉车等特种设备作业安全管理。2家涉事单位对叉车等特种设备除了确保操作人员资格和设备检验、检测安全要求符合国家规定外，更要加强特种设备日常使用

的全过程安全管理，采取有效措施切实消除人车交叉作业等事故隐患，确保特种设备和作业人员均处于安全状态，严防发生特种设备作业安全事故。

（四）全面加强劳务外包人员安全教育培训。2家涉事单位均要把好劳务派遣用工关口，严格审核劳务派遣单位的经营资格；全面做好劳务派遣人员的安全教育培训，特别要加强新员工岗前安全教育培训，严禁安排不具备相应安全意识和安全技能的员工从事危险性较大的岗位作业；严格落实劳动法律法规要求，确保员工休息权利，杜绝各类严重违法用工行为。

深圳神彩物流有限公司惠州分公司

“2·23”叉车作业致人死亡事故

2022年4月2日