

编者的话

这期的海事反馈十分特别，因为它是有史以来第一次以双语发行。在英文版完成后，稿件被发送到大连海事大学翻译成中文，然后由华林国际船舶管理有限公司 (Wallem Shipmanagement Ltd) 印刷和发行。**CHIRP** 海事网站上也将在同期发布。当然，我们希望雇佣中国员工的公司可以充分利用这版杂志。

大多数海员英文水平很好，但是我们认为，如果以读者的母语呈现，那么信息理解将更容易得多。有了这个新举措，安全方面的经验教训也可以惠及在沿海和内河工作的以国语为主的中国人。我们非常感谢赞助商对此做出的努力。

未来，我们希望以其他语言出版，并希望有公司和组织愿意提供协助。他加禄语（菲律宾语），有愿意帮忙的吗？

谈到内容，本期将谈到另外一些经常令人担忧的经验教训。我们从一艘被指控违反MARPOL公约的船舶开始说起。因为很多船员担心失去工作而不敢说出真相，但幸运的是，一名船员勇敢地与我们联系。本期内容还包括令人担忧的医疗案件和一份拖轮要求使用船舶缆绳的报告 - 在现代拖带操作中是完全不可接受的。所有报告都可以给予我们重要的安全经验和教训。我们也感谢所有报告人与我们分享这些经验教训。没有他们，就没有海事反馈杂志。

在最后，将分享由一名船舶管理人转发给我们的一些

“最佳做法”。信息展示了如果大家被邀请提出他们的经验与想法，那么将会有多种多样的方式使工作场所变得更加安全。

再见！

报告.

MARPOL违规和安全管理失效

要点: 船公司涉嫌严重违反MARPOL公约和严重的贿赂行为，严重违反安全管理规定。**CHIRP** 已将该事件转至船旗国进行调查。

报告者陈述

自从我上船工作以来，我观察到有以下几项不符合MARPOL公约的做法：

- 卸完植物油后，船舶进行货油舱清洗，有毒液体和海水的混合物通过在船舶货油总管上违法连接软管直接排放到海里。由于上一批货物是MARPOL公约附则II中Y类（污染危害）货物，即使此次货物是植物油，仍可能污染海洋，并且违反了MARPOL公约附则II的要求（第13条2.1.2 - 排放操作必须在水线以下通过水下排放口排放，且不应超过水下排放口的最高设计速率）。该船在每次货油舱洗舱操作时都使用这种方式违法操作。
- 在抵达锚地之前，我看到一名轮机员将机舱内的含油污水废物没有通过油水分离器而直接排放入海。
- 在船舶锚泊时，一名新升任的轮机员和值班机工按轮机长的命令将含油废物直接排放入海。他们认为别无选择，只能遵循指示，否则他们将被解雇。在那个时候，公司的海务总管看到这个事件，没有进

行阻止。他作为公司的代表，不但没有遵守规则，却默许违反MARPOL公约的操作。

- 在另一个锚地，含油废弃物被再次排出。我有一些视频可以证明船舶违反了MARPOL公约的规定。

此外，报告者还建议以下内容：

- 在一次石油公司检查中（通常在油轮上每六个月进行一次），我陪同检查人员。他检查出许多重大的、可导致滞留的缺陷，例如：
 - 舱柜高位 / 溢油报警不能正常工作；
 - 固定式气体监测系统不工作；
 - 排油监控设备（ODME）不工作，检查员要求查看设备的测试日期，但是并没有找到。在“油类记录簿”中，则记录为每月测试；
 - 船员包括轮机员对监控设备的操作不熟悉。

据称，在检查结束后的总结会议上，检查员的评论和调查结果没有起作用。报告者说：“他们只是对我们说，船舶通过了检查。”

该船在其他港口时，港口国检查官（PSCO）已经指出了重大缺陷，但在检查后，有人（据称）为了通过检查，对检查人员行贿。大多数时候，港口引水员抱怨船舶的操舵系统。有一次，我们进入一个河道，操舵系统失灵，船舶差点搁浅。引水员想向港口国检查机构报告此事，但在船长（据称）对引水员行贿后，船舶继续前往泊位。他们隐瞒了这艘船操舵装置存在问题已久的真相。据说船舶在自动舵模式中会突然转向或者手动操舵

请注意：

所有**CHIRP**收到的报告都出于诚信。我们所做的所有努力都是为了确保一切编辑、分析和反馈意见的准确性。请注意，**CHIRP**没有任何执行权利。如果对本书中使用的措辞有任何误解，应以英文版Maritime FEEDBACK为准。

提交报告： —

CHIRP 始终重视对报告者身份的保护。这是一个保密项目，因此我们只保留能够联系到报告者的必要的个人信息。

在线提交：

报告者可以通过我们安全加密的在线表格提交报告，网址如下：

<https://www.chirpmaritime.org/submit-a-report/>

电子邮件提交：

报告者可以通过我们安全加密的在线表格提交报告，邮箱如下：

reports@chirp.co.uk

模式下突然失灵。一旦位于拥挤的交通水域，船舶可能失去舵效而与附近船舶碰撞。虽然已经尝试过对船舶进行维修，但我们注意到他们只是试验性地调换1号和2号舵机的备件。船舶操舵系统仍然存在问题。

还有一个令人比较担心的设备是带有两个滚筒的绞缆机。其中一个绞缆机的一个滚筒不能及时松开。这在系缆作业过程中非常危险，但是尚未得到修理。公司一直说这个问题等船舶进坞时处理，但是在进行系泊作业时作业人员生命一直处于危险境地。当作业人员出现事故时，公司不会关心我们的生命安全。但我们也有家人在家一直等候着我们平安回家。

我相信不是只有我的船有问题，还有很多其他船也会有同样的问题。大多数人害怕报告缺陷或不当行为，因为这需要勇气。我仍然认为，船上工作人员的生命最重要，因为没有船员就不会有航运业。

第三方观点

正如报告所述，至少有一次事件发生时，公司的海事总管在场。所以报告者要求CHIRP不要联系公司。但是报告者希望报告可以被追踪跟进，因此CHIRP联系了船旗国。船旗国负责对违反MARPOL公约的指控进行后续调查。

CHIRP 评论

海事咨询委员会对本报告进行了广泛深入的讨论。与会者一致认为，港口、沿岸国和船旗国可能进行法律干预，因此所有位置性和地标性信息都已经从报告中删除。我们已通知相关船旗国，并且他们已同意进行调查。

提交给CHIRP的报告中，还有一些其他非安全相关的细节，并且CHIRP也了解国际海员福利与援助系统（ISWAN）和国际运输工人联盟（ITF）的参与。

委员会对报告者将此报告提交给CHIRP的英勇之举表示赞赏。无论这个令人痛心的事件结果如何，CHIRP都将对非法行为和存在安全与环境管理上存在的严重过失采取行动，并递交至相关当局进行进一步调查。

但是，需要注意的是，CHIRP不是可以用来处理“举报”的组织；我们不能接受这样的报告，因为我们无法满意地处理岸上或船舶管理上那些明知故犯的犯罪行为。

报告结束

拖轮作业中的安全问题

要点：CHIRP已经收到很多关于拖轮操作和锚泊作业过程中有关通讯和操作程序的投诉。下文将详细阐述两件高风险事件。

报告者陈述（1）

在东非的一个港口，拖轮在协助靠离泊时使用船上提供的缆绳。靠泊引航员照例等待拖轮系牢。当系紧、松开

或拖拽缆绳时，船舶与拖轮的沟通主要是通过斯瓦希里语进行。当缆绳系紧后，尤其是在离泊时，缆绳受力很大并且由于缆绳是从船上放出的，因此拖轮上的人大声喊“放缆！放缆！”。大船会被要求系紧缆绳，但这时拖轮却在慢慢驶离大船，并且这时绳子上的拉力仍然很大。这种情形的演变会使船员处于非常危险的境地。

类似情况最近一次是在2016年12月28日，并且报告者至少在过去7年中都目睹过相同情形。

报告者建议：

- 要求引航员用英语交流，或者指令下达后立即用英语跟拖轮人员确认指令，这样驾驶台团队才能一直了解情况。
- 密切监控拖轮系带拖缆的进展。大副或船长应该监督这一过程并且把任何不安全的行为及时告知引航员。
- 这个港口的引航员不了解配员不足对系泊速度的影响。在船头和船尾各有3名船员的情况下，多重任务（例如：撇缆和系紧拖轮缆绳）是无法在同一时间完成的。
- 船首和船尾的甲板部船员需要监视拖缆系固情况，以确保拖轮没有像过去那样把整条缆绳从船上扯掉。
- 当往外送缆绳时，提醒船首和船尾的船员远离送出的缆绳，并且要保持对缆绳的控制，缆桩上的缆绳至少要留有一圈。
- 如果拖缆受力过大，船员必须远离拖缆并寻找掩体躲起来。过去在这个港口发生过拖缆受力突然变大而导致拖轮上的缆绳断裂的事情。

第三方观点

CHIRP给港口的总负责人和港口管理人写信询问情况，但没有收到回复。紧接着又写了几封信，仍然没有收到任何回复。这样的一个政府部门，的确让人失望。

报告者陈述（2）



在当地时间05:24，船舶从码头的2号泊位开始离泊作业。

在船长和引航员完成交接并同意离泊计划后，船缆和艙缆先被解开，然后是横缆。在离泊的最后阶段，引航员要求拖轮船长在保留倒缆的情况下把船舶拉出码头。在拖船操作过程中，导致倒缆末端断裂。

调查发现：

- 根据船舶报告，断裂的倒缆已经使用了12个月共798个工作小时，并且处于非常好的状态。缆绳破断强度为146吨。
- 所有的机器和设备都处于良好的工作状态，并且在出发前都已进行过了检查。
- 风险评估已经完成，并且重点强调了有关靠离泊作业的危险和风险控制措施。
- 引航员在没有通知船长或驾驶台团队的情况下要求拖轮开始拖带作业。

- 尽管倒缆没有解开，引航员仍然要求拖船进行拖带。
- 这一行为并没有被船长或值班驾驶员立即发现。
- 据报事故发生时风力为西南风2级。
- 没有导致船舶和码头设施的损坏，没有人员伤亡。

总之，这次事故是由引航员对拖轮船长的不正确指令、船长和值班驾驶员对引航员的指令缺少监督、以及引航员和驾驶台团队之间不充分的沟通导致的。

CHIRP 评论

在讨论完这些报道之后，海事咨询委员会建议使用最好的也是目前最普遍的做法，就是只使用拖轮的缆绳——绝大多数码头都采用这一做法。委员会强调可以通过恰当的作业计划来减轻拖轮作业缆绳的风险，并且当船舶上的缆绳必须被用于拖带作业时，需要对船员进行针对性的指导。这些指导包括：

- 在带牢拖轮前，船长和引航员之间需要全面地交换信息，包括拖轮将在何时以及如何系紧或松开缆绳。
- 同样，需要对现场带缆作业人员进行适当的指导。
- 系泊船员应注意缆桩上拖缆的末端，并确保拖轮不会不受控制地将整条缆绳从船上拉出。在这方面，有效沟通是至关重要的。
- 应提醒系泊船员在缆绳送出时远离缆绳，并一直控制缆绳使其在系缆桩上至少缠绕一圈。
- 应指示系泊船员，一旦拖轮太快，他们必须远离；当拖缆受力过大时，作业人员必须躲避。当负荷突然施加在拖缆上时，缆绳往往会断开。

虽然在报告中未指明该港口的名字，但拖轮在看见所有缆绳并保证清爽前就拉动缆绳绝不是因为潮汐或其他原因。因此，这种情况可能是由于沟通问题，自负和（可能的）时间压力而导致。相关人员在拖轮进行拖带/顶推之前要与拖缆保持清爽，这一点是最基本的。因此，引航员、船长、驾驶台团队与靠泊班组之间的有效沟通至关重要。

有效沟通在整个靠泊和拖轮作业过程中都至关重要。如果英语不是通用语言，那么引航员可以用母语与拖轮沟通，但必须向船长和靠泊班组报告谈话的内容，且最好在发出指令之前。

在系泊和带缆作业中，仍然有船员死亡或受伤，所以上述事项不是简单的常识，而是至关重要的建议。

..... 报告结束

MLC 2006的违背

要点：一名大管轮在船上受伤，但公司没有对其治疗、遣返和医疗费用提供援助。

报告者陈述

我在船上任职大管轮，12月5日7时，船舶准备驶离锚地

然后靠泊进行货物操作，此时我不小心摔倒了，导致我的踝关节骨折。船长试图把我送到当地医院，但是公司拒绝了请求。我给公司的主管人员打电话，却被告知：“这不是对错的问题，而是我如何能在如此短的时间内找到一名接替你的大管轮？”完成货物作业后，船舶于12月5日驶离韩国的A港，并于12月6日起在中国的B港外锚泊5天。但是我的踝关节仍旧骨折，尚未康复。

我要求他们把我送到医院，但是公司却说：“不要把事情搞大了。我们会在回到韩国后让你休假的。我们即将迎来一次重大的船舶检查，别大惊小怪了，安静一点！”12月12日，船在B港靠泊，在进行货物作业的同时接受了大检查。航海日志记录了我受伤时进行的船舶检查。从事故发生到12月14日回到韩国，整整10天，我没得到任何处方药，甚至连止痛片也没有。公司唯一提供的，只有缓解疼痛的药片。我在这段时间甚至因为疼痛而昏倒。

我问公司，当我们在蔚山港外锚泊时，韩国海岸警卫队能否协助我安全地离开，但是这个请求被拒绝了，因为他们表示这会增加保费。最后，在12月14日的傍晚，我通过伙食网兜（通常是用作吊装伙食等杂货）被吊离下船。当时的风很大，海况也十分恶劣。此外，天很黑，船也由于处于压载状态，摇晃得很厉害。由于我是被克令吊吊起的，我的脚踝再次扭伤。作为一名船员，我相信这是极其不合理的——考虑到当时的情况，这种行为是十分危险的。

下船后，我去了蔚山海关办公室，但是我们公司没有派人前来协助，我只好自己打车去了医院的事与急诊部门。因为我的脚踝肿得很严重，医院不能给我马上做手术，需要等待一个月的时间才能做手术。

这算是一次工伤，但是公司没有给我工资或者任何医疗费用，所以我向韩国海事及港口管理局报告。但是问题仍未解决。之后我向海事和渔业区域办事处的劳工主管提交了索赔申请。公司要求我降低索赔标准。他们说如果我降低索赔标准，他们就会给我工资。但我回答说：“先付工资，然后我就降低索赔标准。”最终，他们在调查的前一天给了我赔偿。海事和渔业区域办事处认为该事故是工伤，并表示公司应对此事负全责，否则将认定为忽视员工福利。

我需要进行二次手术，但公司声明，没有他们的确认我不能进行手术。我很相信医生的诊断，但公司却不相信，所以我建议向其他医疗中心进行第三方咨询——那些医生也表示需要进行第二次手术。我现在还在接受治疗，治疗已经持续了35个月。我的踝关节已经接受了两次手术，但是还有一根脊髓神经仍存在问题。

我与公司的纠纷仍在继续。他们明确表示做手术是不可能的。公司从来没有承担过道义上的责任——他们认为我是因为工作的性质而受伤，而不是他们的问题。

我希望不要再有人经历我所经历过的不公平待遇。尽管在海上我们船员就是公司的代表，但船公司对待他们的船员太不公平了。在海上，船公司最首要的任务

就是保证船员的生命安全——国际海事劳工公约有明确的说明。

CHIRP 评论

CHIRP不知道这家船公司的名字，报告者更希望把MLC的宗旨展示给更多的人。海事咨询委员会评论称这则报道指出了—个事实，那就是—些船公司为了商业利益往往不顾船员的生命安全和人道主义关怀，尤其指出：

- 提醒船员，在类似情况下，船东应承担的医疗费用可找船东互保协会赔偿，所以钱应该不是问题。
- 在港口时船长就应该送受伤的船员岸上就诊，而不需要等待船公司的批准。
- 在海上可以使用无线电医疗救助。
- 关于安全配员证书，公约允许船舶在配员不足的情况下继续航行—段时间，只要把特殊情况通知给船旗国即可。
- 最后，通过伙食吊将人员吊下船是极度危险的，尤其是在已经提到了有其他方法可以上岸的情况下。

----- 报告结束

船上厨房的卫生和医疗条件

要点：报告详细介绍了餐饮部门员工在病情恶化的状况下，仍然被要求继续在厨房工作。

报告者陈述

自从2011年起，我一直作为一名厨师助理为—家客轮公司工作。我最近—次上船工作是在9月20日。在工作时，我的职责是在冷餐厨房值夜班。到了三月份，我上船工作六个月后，我双手的手指都感染了真菌。我去船上的医务室，医生把抗菌药膏涂在我的手上，并让我回去上班。几天过去了，我一直在涂药膏，但它并没有起作用。

我向我的副厨师长抱怨，并请求我的部门领导——总厨师长更换我的工作场所，但他们拒绝了，并要求我继续工作。三个月过去了，我的双手和6个指甲都被真菌完全破坏了。六月，船医把我送到意大利—家岸上的诊所，并告诉我，我不用支付岸上医生开出的任何书面处方的费用，公司会为我安排。在看过意大利的医生八天之后，船医仍然没有给我任何药物。最后，在6月25日，船医决定通过医疗遣返送我回家接受治疗。

6月25日以来，我一直在休病假，在印度接受两位皮肤科医生的治疗。我的双手有五个指甲完全坏死，指甲三侧、用来包裹和支撑指甲的皮肤皱裂，永久性受损。这意味着我不能再从事食品加工工作，由于船医和我上级的疏忽，我的职业生涯彻底结束了。他们没有将我调到更合适的工作场所，而船医在四个月的时间里—直误诊了我的病情。

船上的船医没有为我提供充分的治疗。在被真菌感染后，船医、我的副厨师长和部门领导在明知道我是食品加工人

员后，仍然让我坚持工作。如果与食物发生任何交叉污染，那么对于乘客的健康和安全都是危险且有害的。

第三方观点

CHIRP致信该船舶的管理者，但他们拒绝回应。

CHIRP 评论

CHIRP咨询了专家的意见，询问邮轮业中如果是良好的卫生操作，是否意味着该报告人应该在更早的阶段停止食物接触，来减少食物污染的风险？意见是邮轮上去看医生的船员中，大约25%是由于皮肤病问题，而且其中占很大比例的是食材加工人员。大多数轻度或中度的皮肤病患者，即使他们的手部患病，也会被允许进行食物加工。但现在有强制性要求：食材加工人员者需戴手套，这既避免了对食物的污染，又保护了他们自己的皮肤。

CHIRP被告知，手部被真菌和细菌感染的情况相对罕见，且通常是其他病情的继发病。最常见的是伤口（损伤）或接触性皮炎。这些并不具有传染性，但可能导致细菌或真菌的继发感染。然而在工作时使用手套，会积聚湿气，可能加剧病情和加重感染。大多数手部的皮肤问题通过适当的支持性护理（例如不使用清洁力强的肥皂或消毒剂，适当的手部干燥，再加上使用护手霜和温和的局部类固醇）将迅速痊愈，最重要的是适当的复诊和及时处置！

过度的手部清洁可能使真菌感染变得更糟：例如频繁洗手，特别是使用清洁力强的肥皂或消毒水，洗掉了手上的天然屏障的保护，从而加速了真菌生长。

CHIRP建议，整个事件所应吸取的教训是所有公司要确保有健全的程序来保证复发性疾病能得到跟踪治疗。对食品加工人员手部病情的管理，包括医务人员，病人和他/她的上级间的交谈，不得缺失。这会提升对于病情的管理，并明确如果有可能哪些工作应该避免以及大概的痊愈时间。

----- 报告结束

与燃油泄漏有关的危害

要点：CHIRP收到了几个因为燃油泄漏几乎造成事故的报告。下面的几个案例表明由于人为失误导致存在较高的火灾风险。

报告者陈述(1)

—家公司报告了最近主机高压油管燃油泄漏事件增多。高压油管燃油泄漏会给机舱带来火灾危险。大多数事故都是人为失误导致的，例如由于过度自信或粗心大意。下面有一些例子：

案例1：某船在航行中，船员观察到主机第6缸高压油泵与高压油管的连接处轻微漏油。随即主机停车并更换了高压油管。调查发现连接螺母松动，认定事故原

因为连接螺母的上紧扭矩不合适。

案例2: 某船在航行中, 船员发现主机第8缸高压油管与喷射控制单元(ICU)的连接处漏油。随即主机停车并更换了高压油管。进一步的调查发现, 被卸下的高压油管密封面出现了轻微的压痕。



松动点

压痕

为了杜绝主机高压油管的燃油泄漏, 高压油管的拆、装过程中应遵守如下关键措施:

- 仔细检查: 密封面/高压油管两端的螺纹部分及其配件应仔细检查和清洁。为了仔细检查, 在更换喷油器等解体检修过程中, 应将高压油管管路彻底拆卸下来。
- 适当修配: 如果观察到密封锥面的任何损坏, 应使用专用工具对相关密封锥面进行打磨。当然, 打磨专用工具不得变形或损坏。
- 适当上紧: 应按照制造商的说明, 以要求的扭矩上紧高压油管。

报告者陈述(2)

在日常检查中, 二管轮注意到分油机间有燃油泄露, 这些油来自1号辅锅炉的燃油加热器。二管轮将漏油的加热器隔离, 放空管路残油, 并将2号辅锅炉燃油加热器投入使用。

调查故障原因, 发现由于垫片密封状况不良导致泄漏, 随即更换备件。调查发现损坏的垫片为普通垫, 而不是用于高温管路系统的耐热螺旋缠绕垫片。同时调查指出, 最近一次对系统的巡视是依照UMS(无人机舱)检查表在傍晚前进行的, 没有发现任何问题。事故发生后, 对管路系统进行了彻底检查, 未发现缺陷或泄漏, 管路状况良好。因此可得出结论: 备件清单管理不足是潜在的事故原因, 同时在原始垫片装配时计划不周。因此需要强调:

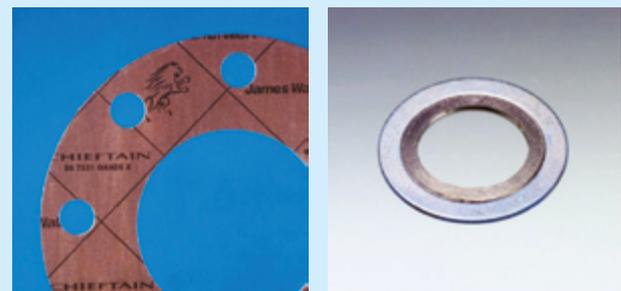
- 机器处所尤其是分油机间是火灾敏感区域。因此, 在日常巡视与UMS检查期间, 必须仔细检查这些场所。
- 对燃油等关键系统的维护应妥善规划和执行, 确保所使用的备件满足要求。
- 船上针对备件进行有效的库存管理、适当的标注和控制以及备件使用之前的状态和适用性检查是非常重要的安全考量。
- 燃油高压管路系统应配备耐高温的备件/物料。

CHIRP 评论

在讨论了这些报告后, 海事咨询委员会(MAB)一致认为燃油系统存在高风险, 在维修保养期间应特别

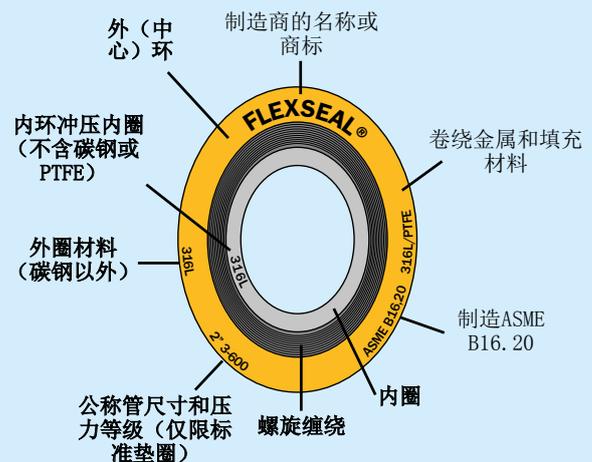
注意。垫片的正确识别对于高压/高温系统至关重要。MAB还强调在维修保养或修理期间需进行仔细的检查。当在高温管路上发现了某处存在类型不正确的垫片/接头时, 应将管路上其余类似接头全部打开, 以确保安装了正确的耐热螺旋缠绕垫片/接头, 这是一个很好的风险控制措施。

1998年由非正品软管备件造成燃油泄漏所引起的HMAS Westralia火灾以及随后造成的伤亡事件, 应引以为戒。此外, 燃油火灾的紧急扑救方式为泡沫覆盖。同时应注意, 低压管路未要求屏蔽罩, 因此如果发生泄漏, 后果可能很严重。



(a) 普通垫片

(b) 螺旋缠绕垫片



(c) 典型螺旋缠绕垫片示意图

----- 报告结束

锚机液压马达的损坏

要点: 一个意想不到的锚机故障——故障总是出现在不适宜的时间和地点

报告者陈述

12月31日, 该船在港外开敞锚地锚泊, 附近没有航行危险。

1月2日凌晨02:00点左右, 天气开始变差, 风速达到30~35节, 阵风达到40节, 并伴有暴雨。

船员注意到锚链开始在刹车中连续滑动并脱离了锚链止链器。船员通知了船长和机舱。02:30, 船长开始起锚。大约02:40, 当第四节锚链绞至甲板时, 锚机控制单元和液压马达液压油发生了泄漏。同时, 船员意识到锚机已经失去动力并且他们无法进一步起锚了。

船上有备用马达, 船员更换故障马达并于13:50完成该工作。14:50, 船舶安全起锚。

在锚机修理过程中, 船长通过使用主机将船舶保持在安全的位置。

从开展的调查来看, 以下应该注意:

- 该船在34米深的水域抛锚, 6节锚链入水。
- 该船处于正常压载状态, 艏、艉吃水分别为6米和8米。
- 事发期间气象条件为西北风30~35节, 阵风达40节, 海况恶劣, 涌浪高达4米。预测天气状况将进一步恶化, 船上的NAVTEX和INMARSAT-C气象预报均可用。
- 当天气恶化时值班驾驶员没有及时通知船长。然而, 夜航命令簿或其它地方并没有对这样的问题给出指示。
- 事故发生前锚机及其马达工作状态良好。但是, 锚机及其系统在恶劣气象条件下承受过载的能力没有得到适当的评估。
- 锚链止链器及其保险销均损坏, 很可能是由于承受了较大的外部负荷, 造成间隙的增加使得锚链滑脱。

CHIRP 评论

CHIRP 和英国海事事故调查局(MAIB)有多起走锚的事故案例。CHIRP 最近的案例发布在《海事反馈》第45期上。MAIB 28-2012号报告详细地描述了一起事故, 该案例表明锚机损坏是一系列事故的起因。

船员总是不喜欢考虑锚的局限性, 即使当他们需要考虑水深和要使用锚链的长度时。如果预计风力为6级, 对船舶一般的建议是起锚驶往安全水域或外海。DNV-GL的文件给出了锚机系统在风、浪和流中的限制条件。程序文件和船员培训应该包括对锚泊设备使用环境和操作限制的理解。根据制造商的建议进行适当的维护保养是必要的。需要高度重视的是, 当浪高增加时, 应该显著降低设定的、确保安全使用的最大风速, 因为锚是基于船舶在遮蔽水域锚泊而设计的。此外, 对于压载状态的船舶, 风的影响要更大, 尤其对于大型船舶来说。

DNV-GL、瑞典保赔协会(The Swedish Club)以及嘉德保赔协会(GARD P&I Club)都发布了一些很棒的建议。多数情况下锚的损坏是可以避免的, DNV-GL文章的参考文献包括一个值得一看的锚损坏视频——“锚损坏预防”。

此外, 海事咨询委员会(MAB)强调了多起锚机马达事故, 有些还

导致了严重的人员伤亡。《海事事故案例》(Maritime Accident Casebook)中的一篇论文对此有详细的讨论。

DNV-GL关于锚损坏的文章表明: 34%的锚损坏是由于天气原因; 24%由于绞车或马达故障; 还有21%由于操作程序错误。下面的网站值得去查看, 以确保你的船不会成为锚机事故统计中的案例。上面提到的所有参考文献都可以在CHIRP 海事网站的出版物页面找到。 <https://www.chirpmaritime.org/publications/>

报告结束

固定CO₂灭火系统释放控制箱损坏

要点: 船员描述了一起不寻常的固定CO₂灭火系统释放控制箱故障, 这样的故障可能导致严重的事故发生。

报告者陈述

该船在海上航行, 甲板上工作的船员听到来自CO₂间的嘶嘶声。对CO₂间进行检查, 船员发现CO₂释放控制瓶躺在地板上, 并已损坏, CO₂释放控制箱在墙上的固定装置完全失效。

全体船员紧急集合并确认全都处于安全状态, 检查确认机舱和泵舱未发生CO₂泄漏。在下一个停靠港, 对CO₂钢瓶进行了检查和测量, 发现它们基本都是满的。



CO₂释放控制箱损坏

从开展的调查来看, 以下几点需要注意:

- 船舶报告指出, 固定CO₂灭火系统的检查和调试是按常规保养进行的, 最近的检查时未发现CO₂释放控制箱固定装置有损坏。
- CO₂释放控制箱为塑料材质, 事故原因归结为CO₂释放控制箱固定装置的磨损和断裂导致的。
- 船队所有船舶被指示彻底检查CO₂释放控制箱并反馈检查结果。

CHIRP 评论

CHIRP 偶尔会接收到CO₂系统几乎造成事故的报告——《海事反馈》第44期报道了因老化的O型密封圈导致意外释放事故; 《海事反馈》第17期的一篇文章报道了锁紧销的错误使用。MAIB有一起事故报道(23-2012), 在保养服务过程中因先导阀未隔离

而导致系统激活。美国海岸警卫队(USCG)描述了一起CO₂意外释放事故，CO₂释放阀被误当作速闭阀并且系统由于失误被激活。参考USCG 安全警示15-2014。

当CO₂释放控制箱发生故障时，一旦CO₂释放控制瓶被触发，该事故有可能造成多人伤亡。您的遥控释放箱够安全吗？不要让这样的事情发生在您身上。对于CO₂灭火系统制造商来说，你们公司制造出的控制柜是足够坚固而能承受住船上的振动吗？

..... 报告结束

航区警告（NAVAREA）对航行安全的重要性

要点：一家管理公司的一则报告陈述了因忽视一则重要的航区警告而导致船舶差点遇险的事例。

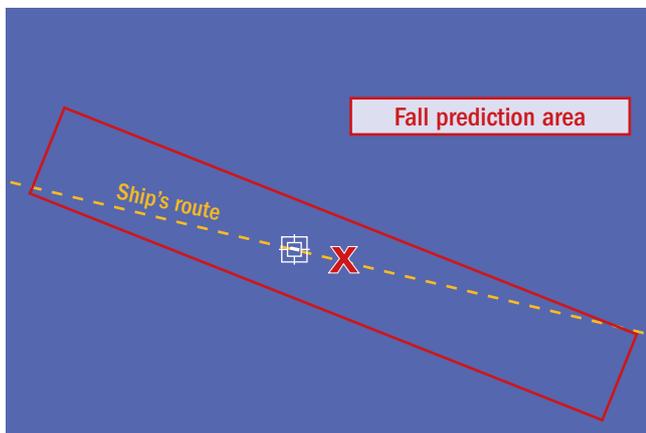
报告者陈述

近期，我们收到了一个临界风险事故报告，由于驾驶台团队没有注意到关于该地区火箭残骸掉落的危险的航行警告信息，从xxx发射的助推器火箭一部分落在了船舶附近。

关于火箭发射的航区警告信息，包括有火箭残骸掉落风险的区域，是由国家海岸警卫队发布的。然而，船长和值班驾驶员忽视了这些消息并且没有在海图或者电子海图上（ECDIS）标出这些危险区域。然后船舶驶入对船舶安全有相当大风险的危险区域，船舶差点被掉落的助推器火箭的残骸击中而造成危险。

关于经验教训，公司建议为了避免事故的再次发生，驾驶台团队处理航行警告应遵守以下程序：

- 要用所有可行方法接收船舶计划航线附近相关区域的航行警告。
- 值班驾驶员必须妥善检查航行警告，船长始终进行监督。
- 在海图上标明适当的航行警告，记入航海日志（或指定文件）并与驾驶台团队共享该信息。



示意图显示了船舶航行轨迹和火箭碎屑掉落预测区域

CHIRP 评论

海事咨询委员会认同这次的经验总结，并认为应当检查所有航行区域警告、NAVTEX电传和增强群呼播发（EGC）的信息，并且在必要时采取行动。应该在驾驶台上显著位置张贴航行警告信息处理程序。通常，海图管理系统能够提供一个可用的类似系统。

..... 报告结束

收到的信件

小心上面！！

一名船舶管理经理报告了如下的雷达天线事件：当船舶在海上航行经历9~10级大风并且风速超过45节的恶劣天气条件时，船长采取了降速措施以降低天气对船舶的影响。突然，S波段雷达的天线从基座脱离并掉在桅顶平台上。天线受损但是船员无法维修。事故原因是船厂人员不恰当的安装了S波段的天线。天线本应当用8个型号为M12的螺栓固定在基板（基座）上，但实际只用了不足以承受风力的4个型号为M10的螺栓。

这个事件强调了新船首次运营时，对所有设备、系统和布局进行彻底检查的必要性。

此类检查应核实是否所有设备、机械和系统符合制造商的要求和行业标准，且不存在任何安全隐患。发现任何缺陷、故障或低于相应标准的情况应及时向公司报告，以便向船舶制造商提出索赔。

个人求生训练

CHIRP在MFB46发表了“被困在倾覆的小艇中”的文章后，收到了如下内容：

MFB 46中有一个非常有用的摘要，目前已经发给了我们所有的船舶和岸上管理团队。相对于被困在小艇下的遇险者的行动，其冷静及对求生训练内容的回忆无疑拯救了他的生命。然而我还是建议，所有相关人员都应了解，在冷水中浸泡太久后，在热水下站立淋浴会有严重的健康风险；应在逐渐升温的热水中俯卧，如果确实条件不允许，采用坐姿淋浴是比较好的。在复温期间或溺水后24小时内应该密切监控溺水幸存者是否出现二次溺水症状。在30年前的基本海上求生培训中，这两个方面都没有得到重视，但目前个人求生训练和精通艇筏操作以及知识更新课程中都包含这两方面。

最佳做法

CHIRP 从船舶管理公司处收到了一些实践中的最佳做法，列举如下：



依照应变部署表顺序，在集合地点标出船员应该站立的指定位置



将印有应变部署表指定职责的口袋大小的应急卡系在每个救生衣上



在驾驶室易见处，用反光带对锚链进行标记。值班驾驶员在夜间可使用探照灯及望远镜来观测反光带，以确保锚链没有滑动。



当通过巴拿马导缆孔带缆时，用帆布包裹缆绳防止磨损。



对机舱速闭阀进行标记，有助于在进行测试和操作期间识别阀门。



进出生活区及其他区域的楼梯用斑马线标记以提醒船员。

我们对CHIRP海事项目的赞助方深表感谢，他们是：



领港公会公司



英国劳氏船级社基金会



不列颠轮船保险协会



国际航海基金会



尔德船厂



TK基金会



英国船东互保协会



联运保赔协会

我们感谢CHIRP海事反馈中文版本的赞助者，他们是：大连海事大学和华林国际船舶管理有限公司

