2000 年以来工务系统铁路交通事故典型案例

（施工类）

一、2000 年“9.25”京广线 2767 次货物列车脱轨行车重大事故

1. 事故概况

2000 年 9 月 25 日 21 时 14 分，广州铁路（集团）公司长沙总公司京广线哲桥站内 3 号道岔处，2767 次货物列车（编组53 辆，总重 3518 吨，换长 69.1；本务机为郴州机务段 DF4 0466

号机车）运行至此，机后第 5-29 位车辆颠覆，第 30 位车辆脱

轨，颠覆车辆侵入上行正线；经救援于 28 日 3 时零分复旧，6

时零分开通线路。中断京广上下行正线行车 56 小时 46 分；货

车车辆报废 13 辆、大破 10 辆、中破 2 辆、小破 1 辆；钢轨报

废 925 米，轨枕报废 1672 根，道岔损坏 9 组，转辙机损坏 9

台；直接经济损失 536.8 万元；货物损失约 100 万元。构成行车重大事故。

1. 事故原因及教训
2. 衡阳桥隧工程公司哲桥跨线桥工程项目经理部擅自组

织民工封闭哲桥道口处理跨线桥施工地段线路下沉，作业中由于 单边过量起道，造成线路轨道几何尺寸发生变化，水平偏差达47mm，三角坑达 48mm。衡阳桥隧工程公司严重违反《铁路工务安全规则》第 2.1.1 条、第 2.2.4 条、第 4.1.1 条的规定，

当晚作业人员下道避让 2767 次时，慌乱中，两台液压起拨机仍在钢轨底部未下道，对线路高低水平严重超限的轨道起了支撑作用，是事故发生的主要原因。

1. 郴州工务段对哲桥跨线桥的施工安全监督不力。在哲桥跨线桥工程施工期间，7 月 28 日，哲桥工地安全联络员被调离后，新任联络员一直未到位，致使 7 月 28 日至事故发生时， 工地无施工安全联络员，严重违反了铁道部《既有线施工确保行车安全的几项规定》（铁办[1994]27 号）第六款规定，失去了对施工安全监督。在得知 9 月 25 日 20 时衡阳桥隧公司将要封闭道口进行起道作业的信息后，没有采取果断措施行使安全“否决权”予以坚决制止，是这起事故的重要原因。
2. 郴州工务段与衡阳桥隧工程公司签订的施工安全协议，

部分条款严重违反了《技规》第 25 条的规定，擅自将哲桥道口

施工范围内 100 米线路设备移交给衡阳桥隧工程公司，推卸对日常线路维修保养责任，不确保线路质量，使耒阳领工区与哲桥 跨桥项目经理部在整治道口线路下沉上发生了推诿扯皮，是这次 事故发生的又一重点原因。

1. 郴州工务段耒阳领工区违反《施工安全协议》第三款 之规定，在哲桥项目经理部要求郴州工务段耒阳领工区配合翻修 道口时提出要配合费，致使衡阳桥隧工程公司哲桥项目经理部与 郴州工务段耒阳领工区无法达成一致意见，成为衡阳桥隧工程公 司擅自翻修道口施工的诱发因素，是造成这起事故的又一重要原 因。在得知事故当晚桥隧公司施工人员将要封锁道口进行起道作 业的信息后，没有采取断然措施予以坚决制止，为事故的发生留 下隐患，是事故发生的又一重要原因。
2. 由于施工地段的地质比较复杂，原设计采用 D16 型梁

对线路进行防护，衡阳桥隧工程公司凭集团公司计划处一人口头 同意，未按变更设计程序办理审批手续，在施工中取消了原设计 确定的 D16 型梁防护方案，是造成这次事故的诱发原因。

（6）2767 次机后第 5、6、7 位为空罐车，重心偏高，又

处于空重混编的列车中，运行时承受较大的纵向冲击力，车辆运行稳定性较差，而且运行速度已接近转 8A 转向架 80 公里/小时的构造速度。因此，当机车及机后 1-4 位重车过后，机后第 5 位空罐车通过超限起道处所地段时，车轮跳跃加剧，浮离轨面， 导致脱轨，是事故发生的重要因素。

1. 事故责任

事故列衡阳桥隧工程公司主要责任，郴州工务段重要责任。

二、2003 年“5.21”湘黔线 1528 次旅客列车脱轨行车大事

故

1. 事故概况

2003 年 5 月 21 日 10 时 41 分，怀化开往上海的 1528 次

旅客列车（编组 16 辆，总重 877t，换长 38.1；由怀化总公司怀化客运段担任客运值乘，由怀化机务段 SS7C0103 号机车担任本务），行至湘黔线辰溪至大江口间上行线桐树坡一号隧道内 K379+882 处，撞上怀化工务段炭沟工区单轨车停车，10 时 56 分继续运行，11 时 12 分行至大江口站 K364+930m（6 号道岔）

处，机后第 3 位 YZ25G45221 号车 2 位转向架 3、4 轮对脱轨，

列车停于站内Ⅱ道 K364+210 处。无人员伤亡，摘下脱轨车辆重新编挂后 14 时 45 分开，延误本列 3 小时 32 分。构成旅客列车脱轨大事故。

1. 事故原因及教训

（1）2003 年 5 月 21 日 8 时 10 分至 10 时 10 分，怀化工务段大江口领工区计划利用综合“天窗”进行线路维修保养作业， 由炭沟工区在湘黔线辰溪至大江口间 K377+00 至 K382+700 间进行撤垫、抬道作业。但炭沟工区工长随意变更作业计划，安排自己和另 1 名职工带领 3 名合同工在 K379+14 号轨和K379+18 号轨间进行抽换枕木作业，并违章使用单轨车。10 时26 分作业完毕，工长和 1 名合同工留在现场整理线路外观，安

排职工 1 名带合同工 2 人推单轨车返回工区，单轨车上装有压

机 2 台、撬棍 1 根、钢钎 2 根。10 时 41 分单轨车推行到辰溪至大江口间上行线桐树坡 1 号隧道内 K379+882 处发现列车开来，急忙将单轨车翻倒，侵入限界，被1528 次旅客列车撞上停车。撞散的单轨车残骸卷入机后第3 位 YZ25G45221 号车 2 位

转向架上，当时没有认真检查，10 时 56 分列车重新开车，运行

至大江口站 6 号道岔处，悬挂在机后第 3 位车转向架上的单轨车残骸碰撞道岔杆件脱落，导致车轮碾压脱轨。

1. 养路工区违章使用单轨车。使用单轨车，必须向工务段调度申请，经段调度备注批准，给工牌号后方可使用。炭沟工 区在未经申请与批准的情况下，擅自使用单轨车。
2. 未按规定设置防护。使用单轨车上道必须设置防护， 炭沟工区在使用单轨车时没有设置防护员，违反了《技规》、《工 务安全规则》的有关规定。在长达1186m 的桐树坡 1 号隧道内既未带电台，又不设置安全防护员，无法按规定在列车到达之前 将单轨车安全撤出限界以外，导致事故的发生。
3. 安全意识淡薄。1528 次旅客列车在桐树坡 1 号隧道

内撞上单轨车后，施工作业人员、机车乘务员、运转车长、列车 乘务列检根本没有意识到问题的严重性和可能造成的后果，没有对线路和车辆进行彻底检查，情况不明就盲目开车。工区工长明知单轨车被撞，没有认真检查单轨车情况，机车乘务员在撞上单轨车停车后未按规定及时通知运转车长，运转车长在列车区间停

车 10 分钟，判明停车原因的情况下不及时与司机联系，违反了

《技规》、《行规》的有关规定。

1. 现场作业失控。大江口领工区炭沟工区工长擅自变更作业计划并违章使用单轨车，未按规定向领工区、工务段调度申请，工务段、领工区对现场作业情况不明，完全处于失控状态。
2. 事故责任

事故列怀化工务段全部责任

三、2005 年湘黔线 1325 次旅客列车撞施工机械险性事故

1. 事故概况

2005 年 9 月 14 日 9 时 55 分，1325 次旅客列车（娄底机务段 SS7 0122 号机车牵引）运行至湘黔 k0+630m 处时，刮碰上侵入限界的机械化线路中心怀化线路段放在左侧碴肩上的起道机停车，构成撞施工机械险性事故。

1. 事故原因及教训
2. 怀化线路段第四施工队队长未能履行施工负责人的职 责，对施工现场安全失控，严重违反《铁路工务安全规则》第

2.2.16 条 1.(2)的有关规定，没有在距车站或施工条件较复杂的

施工地点事先与驻站联络员商定明确提前预报、确报，并告之防

护员及全体施工人员，没有组织施工人员全面检查施工机具摆放 情况，是造成事故的主要原因。

1. 施工负责人与驻站联络员、工地防护员联系脱节。当1325 次旅客列车通过田心站时，驻站联络员未及时通知线上作业人员撤离施工机具，防护员也未认真履行职责。
2. 怀化线路段第四施工队焊轨班副工长罗兴勇（带班人 员），严重违反《工务安规》第 2.6.6 条有关规定，未对劳务工摆放的工机具进行跟踪检查落实，导致施工机具侵限被列车刮碰 上。
3. 事故责任

事故列怀化工务段全部责任。

四、2008 年 6 月 1 日焦柳线 57001 次路用列车脱轨铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2008 年 6 月 1 日 19 时 14 分至 20 时 40 分, 怀化工务段利用 57001 次路用列车（怀化机务段 DF4 3026 号机车，司机

谢华忠、副司机陈敏，编组2 辆、总重 175 吨、换长 2.5）在焦

柳线通道至地阳坪间 k1353+890m 至 k1353+920m 封锁区间卸片石 2 辆，用于路基防洪预抢工程。在卸片石过程中，因场地受限,无法将机后第2 位C70H 1503510 号车片石卸完,卸车负责人聂东平指挥机车向前移动再卸。20 时 30 分 26 秒，车辆移动了 5.7m 时，卸料负责人发现从车上掉落数块片石，立即显示停车信号。与此同时，司机也听到列车后部有异响，立即采取制动措施，列车于 20 时 30 分 28 秒停于 k1353+949m 处。停车后， 卸料负责人和司机一起检查，发现从车上掉下来的一块片石

（450×300×280mm）垫抬机后第 2 位 C70H 1503510 号车 2

位转向架 3 位侧架底部,致使该车 2 位转向架 3 位、4 位轮对脱

轨，立即请求救援。21 时 38 分，通道站开 57003 次路用列车进入封锁区间救援，22 时 00 分起复脱轨车辆，22 时 25 分开通区间，影响焦柳线正线行车 1 时 45 分。

1. 事故原因及教训

（1）57001 次机后第 2 位车辆后台车轮对辗压侵限片石， 造成后台车 2 个轮对全部脱轨，机后第 2 位车辆 2 位转向架 3

位 侧 架 底 部 有 明 显 被 石 块 撞 刮 痕 迹 。 爬 轨 里 程 为

k1353+896.36m，运行 1.1m 后落轨，轮对脱轨后运行 1.197m 后停车，最终停车里程为 k1353+898.66m。脱轨后轮缘距钢轨边最大距离为 720mm，最小距离为 240mm。

1. 卸料负责人安全意识十分淡薄，动车前未关好车门， 未认真检查卸料情况，未确认路料堆放牢固，造成列车移动过程中车上片石滚落侵限将车辆垫出脱轨, 严重违反《铁路工务安全规则》第 2.6.2 条第七款和《行规》第 71 条有关规定，是造成此次事故的直接原因。
2. 卸料组织不合理。区间卸 2 辆片石车，只安排一名卸车工长负责，未做到每个车指定一名路工当组长，负责督促检查本车的工具、照明、卸料、清道、开关车门及余料处理等工作， 严重违反了《铁路工务安全规则》第 2.6.2 条第五款和《行规》第 71 条有关规定，是造成此次事故的重要原因。
3. 夜间照明设备不足,违反《铁路工务安全规则》第 2.6.2

条第二款“夜间作业时,配有足够的照明设备”的规定,为事故发 生埋下了隐患。

1. 事故责任

事故列怀化工务段全部责任。

五、2009 年“4.15”株洲工务段京广线无调度命令施工铁

路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2009 年 4 月 15 日，株洲工务段按照集团施工计划，在京广下行线云溪－岳阳北间 K1413+000－K1419+000m 处进行线路大机捣固施工， 在岳阳北－ 岳阳间 K1421+400m － K1422+700m 处进行应力放散施工。13：56 分调度发令：自K471 次到达岳阳北站后准许云溪—岳阳北间下行线封锁进行大机捣固施工。工务驻岳阳北站联络员未认真核对调度命令内容， 错误通知两处施工现场同时开始施工，导致岳阳北－岳阳间下行线应力放散施工提前进行，K1422+070m 处左、右股钢轨提前被锯断出现红光带，造成 5 道出站信号恢复，影响 10429 次岳阳北站不能开出，构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训

（1）驻站联络员在未认真核对施工命令号码、封锁区间、

里程的情况下，凭经验办事，误以为两个工地是同一个封锁命令，

盲目对两个工地同时传达施工封锁命令。

1. 工地防护员对驻站联络员传达的调度命令未仔细确认，联防互控形同虚设。
   1. 施工安全责任制不落实，施工负责人对施工命令不确 认，盲目组织施工。
   2. 现场盯控不力，施工领导、安调科干部在现场对施工 程序把关不严，安全监控作用没有发挥。
2. 事故责任

事故列株洲工务段全部责任。

六、2009 年“4.16” 肇庆工务段施工影响行车铁路交通一般 D 类事故

1. 事故概况

2009 年 4 月 16 日，三茂公司肇庆工务段八甲工队计划在

那霍站进行 2、4、6 号岔小机群捣固天窗维修作业。 17 时 30

分八甲工队人员到达工地后工队长安排人员在 6 号岔补充石碴及整理道床作业，由于当天封锁给点时间推迟（计划封锁时间

19 时 10 分—20 时 20 分，实际给点时间 21 时 09 分—22 时

05 分），19 时 54 分 70002 次列车要牌，20 时 06 分 70002 次列车从邻站开车，车站开放通过信号，驻站联络员随即通知现场 作业人员下道。此时，现场人员正将捣固机推至 6 号岔导曲线部分绝缘接头位置短接了轨道电路，导致轨道电路 6DG 红光带， 造成 70002 次进站信号恢复。

1. 事故原因及教训

三茂公司肇庆工务段八甲领工区工队没有严格执行铁办

〔2008〕190 号、广运发[2008]282 号文的有关规定，为了抢任务提前安排人员在线路上移动捣固机，捣固机推至 6 号岔导曲线部分绝缘接头位置时，捣固机走行架短路轨道电路，造成轨道 电路 6DG 红光带，致使 70002 次进站信号机恢复，是造成此次事故的直接原因。

1. 事故责任

事故列肇庆工务段全部责任。

七、2009 年“10.1”娄底工务段货物列车撞施工机具料铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2009 年 10 月 1 日，怀化机务段值乘 SS6B 型 1056 号机车担当 10800 次货物列车牵引任务，列车编组 51 辆、总重 2985 吨、换长 69.6 米。20 时 49 分左右，列车运行至沪昆线横阳山至西河间上行线约 k1342+100m 处时，司机突然听到异响，在列车时速 43km/h 时，于 20 时 49 分 47 秒采取了紧急制动措

施， 10800 次列车于 20 时 50 分 11 秒停于沪昆上行线k1341+757m 处。构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训
2. 娄底工务段西河线路工区严重违反了《铁路工务安全规则》第四章第 4.0.7 条、《关于加强施工安全卡控工作的通知》(安电〔2009〕32 号)、《关于公布线路路材路料管理规定的通知》(工函［2007］110 号)等有关规定，9 月 18 日在沪昆上行线k1342+000m 至+800m 处进行改道作业，携带了 5 根轨距， 当日只安装了 3 根，2 根未安装；9 月 20 日该工区在沪昆上行线 k1342+400m 至+700m 处进行改轨距作业，携带了 6 根轨距杆，当日只安装了5 根，1 根未安装。两次作业未安装的 3 根

胶结式绝缘轨距杆在作业结束后均未及时收回，遗留在线路上，

因列车通过时的振动作用导致轨距杆发生位移，倾入限界，被10800 次货物列车碰挂是事故发生的直接原因。

1. 娄底工务段新化线路车间对材料管理不严，特别轨距杆的领取、使用管理不到位，导致路材路料未及时清理和回收， 为事故发生埋下了隐患，是事故发生的间接原因。
2. 事故责任

事故列娄底工务段全部责任。

八、2009 年“12.24”衡阳工务段施工影响行车铁路交通一

般 C 类事故

1. 事故概况

2009 年 12 月 24 日 10：53 分，衡阳工务段在京广线衡山站进行道岔整治作业时，违反铁道部《铁路营业线施工安全管理办法》和《广铁（集团）公司铁路营业线施工安全管理实施细则》 的有关规定，将在天窗内的作业内容擅自安排在天窗外进行，也未按规定在车站登记要点，在施工配合单位长沙电务段未到位的情况下，擅自在道岔转辙部分进行改道作业，造成 10 号岔 A 机

自动开闭器检查柱拐轴变形，道岔转换时，检查柱不能升起无表

示，至11：45 分恢复，影响客车 1 列及货车 1 列，构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训
2. 未严格落实天窗修作业制度，点内作业项目点外干。根据铁办[2008]190 号《铁路营业线施工安全管理办法》及广运发[2008]282 号《广铁（集团）公司铁路营业线施工安全管理实施细则》的规定：道岔转辙部分改道作业项目必须在天窗点内进行，但衡山道岔专修工队没按规定在车站登记要点，有章不循、 有禁不止。
3. 结合部安全控制不到位。一是对结合部设备进行作业

时，在电务配合人员不在场的情况下盲目动道，导致道岔故障发 生。二是基本作业常识缺乏，在道岔尖轨尖端改道作业时，在作 业边尖轨受力的情况下进行，导致工务改道损坏电务设备。

1. 车间对管内关键设备、安全关键点监管不力，在工区提前上报日计划时没有做好完全提醒和重点安全措施的布置，现 场没有派车间干部跟班，对天窗修、结合部等安全规章制度执行

情况的检查不到位，致使现场作业处于管理失控状态。

1. 车间干部、工班长在业务学习上不到位。一是对《事规》、《衡阳工务段天窗修施工作业管理办法》及天窗点内外作业项目卡死制度、结合部安全要求等学习不到位，对相关要求掌握不牢。二是业务、安全知识学习不到位，作业人员在进行道岔转 辙部位改道作业时，在作业边尖轨与基本轨处于密贴状态下仍然盲目作业。
2. 事故责任

事故列衡阳工务段主要责任，长沙电务段重要责任。

九、2010 年“1.18”广州工务段货物列车撞小车铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

1 月 17 日 23：51 分—18 日 3：51 分，广州工务段按照施工计划，封锁广州东站 10 道进行换轨、焊轨、压道及收料，同时封锁 2、5、8 道进行整修线路作业，因 9、11 道间有少量前次施工遗留的线路零配件未回收，临时指派参加施工作业的怀化 铁路工程总公司作业人员回收，由于作业人员为贪图方便，擅自

使用小车上道（9 道）装运回收的零配件。1 月 18 日 0：19 分

40057 次广州东站 9 道通过（龙川机务段 DF4 型 3861 号机车），驻站联络员通知工地防护员，但防护员未应答，直到北头防护员看到列车接近时，用对讲机通知工地防护员才匆忙下道，但未完全撤除限界，在 9 道 k8+200m 处被机车刮上，机车、线路无破损，列车 0：45 分开，构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训
2. 广州工务段工地防护员严重违反《铁路工务安全规则》第 2.5.1 条的有关规定，在夜间和线路未封锁的情况下，没有及时制止怀化铁路工程总公司作业人员擅自使用平板小车装运回收线路零星配件，同时违反《铁路工务安全规则》第 2.5.2 条的有关规定，未按要求设置防护，是造成此次事故的主要原因。
3. 广州工务段施工安全意识不强，工前会施工要求落实

不到位，临时增加 9、11 道回收零星配件作业，未采取有效安全防护措施，是造成此次事故的重要原因。

1. 事故责任

事故列广州工务段全部责任。

十、2010 年“3.15”株洲工务段施工影响行车铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2010 年 3 月 15 日 9 时 56 分，武汉局江岸机务段值乘的

87812 次（编组：49 辆、1423 吨、61.6 长）运行到云溪站上行三接近（K1406+944），距已开放通过信号的上行进站信号机前 122 米时，由于株洲工务段岳北线路车间云溪线路工区在天窗点外更换 19#轨枕东边（直基本轨）断裂滑床板，在动用液压起道机作业过程中，造成 4#道岔 SH6（第二牵引点）斥离轨表示杆位移，中断道岔定位表示，致使进站信号突然关闭，87812 次机车 LKJ 监控记录装置自停动作，冒进进站信号机，于 9 时57 分停在云溪站站内Ⅱ道正线 K1406+527 米处，10 时 06 分开车。构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训
2. 安全意识淡薄，云溪线路工区工长无视“天窗修”制 度以及集团和本单位近期安全工作的要求，违章安排天窗点内项 目点外干，且工区联防互控形同虚设，在工班长错误安排和盲目

乱干的情况下，现场作业人员没有一人提醒和制止，是典型的有

章不循，也反映出云溪线路工区对该类惯性违章见惯不惯、麻目 不仁。

1. 施工管理不到位，株洲工务段没有认真吸取衡阳工务 段 2009 年“12.24”事故教训，尤其是对春运期间部安监司检

查衡阳工务段下发第 13 号《安全监察指令书》指令整改衡阳站天窗外违章作业的教训没有认真学习，在无天窗点的情况下，严 重违反天窗修管理规定，擅自对现场正在使用的线路设备进行起 道作业。

1. 基础管理薄弱，事故调查中发现，株洲工务段云溪线路工区对衡阳工务段 2009 年“12.24”事故通报没有组织学习， 且现场作业人员业务素质差，对联动道岔工作原理不清楚，误认为只要下行线没有车就可以在 4#道岔处作业。
2. 事故责任

事故列株洲工务段全部责任。

十一、2010 年“3.29”广州客专维修基地施工影响行车铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2010 年 3 月 29 日 6 时 20 分，广州客运专线基础设施维修基地使用 DG105 号机组在京广线罗家渡—坪石站间上行线K1960+550—K1966+500 处由北往南进行大机线路捣固作业，在越过 216#-206# 道岔群（该岔群不作业）时，行至206/208、210/212＃交叉渡线道岔，因捣固车控制左侧夯拍器 动作的液压电磁阀阀体堵塞导致左侧夯拍器未提起（仍处于作业 位），擦上 208-210DG 与 206-212DG 交叉渡线绝缘，致使 208-210DG 闪红光带，南场 I 道 XⅡ-I 出站信号恢复，造成坪石站南场正线I 道通过的 X277 次越过出站信号机 332 米停在区

间 K1961+735 处，6 时 24 分开。构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训

DG105 号车夯拍器“提升、下降”的控制电磁换向阀阀芯意外错位卡死导致左侧夯拍器擦碰道岔上的绝缘接头是事故发生的直接原因；机组作业人员对新设备运用的安全预想不充分， 安全防范意识不强，经验不足，对新设备可能发生的意外故障心中无数，导致作业过程中没有认真监控夯拍器的作业状态，特别

是跳过道岔前，没有认真检查作业装置的安全状态，盲目动车，

作业人员检查防范不到位，是事故的主要原因。3．事故责任

事故列广州客专维修基地全部责任。

十二、2010 年“7.2”广州客专维修基地施工影响行车铁路交通一般 D 类事故

1. 事故概况

7 月 2 日，广州客专维修基地清筛二车间根据施工计划，在沪昆线上行线新晃－波州（含Ⅱ道及 4、6、10、13、7、1 号道岔）－冷水铺间进行大机清筛、捣固、卸碴、卸料施工，封锁 时间：18：24 分至 21：40 分，作业里程： K1628+300 至K1607+00，施工负责人为车间副主任赵海文。其中配碴车 PZ06号负责配碴整形作业，车上操作人员为方华（兼车长）和张柱。20：30 分左右，PZ06 配碴车作业至 K1614+350 米处，未及时收起的侧犁刮碰到 568 号接触网立柱根部，造成接触网立柱损伤。21：11 分，供电部门申请新晃－冷水铺上行线接触网停电抢修，23：41 分恢复供电，影响客车 K66、K476、K110、

K471、K941、K947 次共 6 列、行包 1 列及货车 4 列。

1. 事故原因及教训
2. PZ06 号车车长兼一号位操作员方华，违反《大型养路机械使用管理规则》第 5.6.7 条关于“配碴整形车工作时，要注意线路上的固定装置及障碍物，遇有防碍作业的物体时，应及时收拢侧犁”和集团公司《工务系统作业标准》大型线路机械司 机（配碴车 SPZ-200）作业标准的规定，未确认障碍物，盲目作业，造成未及时收起的侧犁刮碰到接触网立柱根部，是事故发生的主要原因。
3. 根据配碴车作业标准规定，配碴车应配置 3 名作业人

员分别负责一、二、三号位，PZ06 号车施工当日有 1 名作业人员休假的情况下，在缺少三号位作业人员（作业中职责：负责确 认前后无障碍物；在车前方走行发现影响作业障碍物及时通知一号位收回工作装置；观察线路情况，不良处所通知一、二号位） 的情况下，车队没有调剂人员进行补充，车间也对该项严重安全隐患管理也存在空档，致使安全关键岗位、关键环节的联控措施没有落实，是事故发生的重要原因。

1. 事故责任

事故列广州客专维修基地全部责任。

十三、2010 年“7.28”广州客专维修基地施工影响行车铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2010 年 7 月 28 日 20：25 分-23：25 分，广州客专维修基地在沪昆下行线冷水铺至波州间 K1596+200-K1614+000 处进行大机捣固及配碴施工，21：10 分，配碴车（车号：PZ9） 作业时，侧犁将供电 343 号接触网立柱（K1609+000 处）根部刮伤，供电人员检查确认 343 号立柱不能保证安全，22：28 分 冷水铺至新晃站间下行线接触网停电抢修，29 日 1：15 分抢修完毕恢复供电，影响客车 K471、K947、1258、K507 次共计 4

列、行包 3 列及货车 10 列。

1. 事故原因及教训
2. 负责 PZ09 车一号位操作的操作手符加训，因探头观察时精力不集中，肢体误碰到了侧犁翼板操作触头，使侧犁翼板 出现误动作，尾部翼板瞬间向外出现了轻微摆动，使翼板尾部擦

碰到了接触网立柱根部坠坨限制架，这是事故发生的主要原因。

1. 因新型配碴车进行了改进，控制翼板摆动的开关由原来的“扳动拉杆”改进为灵敏的“操作触头”，作业过程中，操作人员探头往外观察时，存在操作人员误碰操作开关或操作触头的可能，针对这样的安全隐患，机组并未制订针对性的防范措施， 这是本次事故发生的重要原因。
2. 事故责任

事故列广州客专维修基地全部责任。

十四、2010 年“10.15”怀化工务段旅客列车撞施工机具铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2010 年 10 月 15 日 23 时 52 分 31 秒，由株洲机务段配属并值乘的 K810 次本务机车 SS8-230（司机刘迪、副班司机吴笛）运行至沪昆线 K1439+628（溆浦站内）处时，以24km/h 的速度撞上怀化工务段的四轮小推车，列车继续运行 25 米后停于K1439+603 处，停车后现场工务人员将被撞的四轮小推车和散落的部分机具料清理出车底，司机检查机车确认可以继续运行，

列车于 10 月 16 日 0 时 02 分开。构成铁路交通一般 C13 类事

故。

1. 事故原因及教训
2. 作业人员安全意识不牢，臆测行车。在用四轮小推车运送焊联机料具回溆浦站进入道岔区段时臆测行车，在夜间发现 机车灯光时，误认为 K810 次会像往常一样进 2 道或 4 道，不会切割下行线进 3 道，错过了及时下道避车的时机，是造成事故的直接原因。
3. 施工负责人安全意识淡薄,在作业中严重违反集团公司

《铁路营业线施工安全管理实施细则》，盲目乱干，是造成本次 事故的主要原因。一是施工负责人在施工作业过程中使用四轮小 推车没有按规定向段调度申请小车使用号码。二是施工负责人超 范围使用四轮小推车。施工负责人在安排推运施工材料的运行方 向从封锁区间向溆浦站内进行，虽在封锁点内进行推运，但在越 过了下行线的出站信号机后，未意识到推运地点已超出了封锁区 间，仍盲目进行推运作业，且四轮小推车超出使用范围后，未与 驻站联络员联系，掌握列车的运行情况。三是施工负责人在使用

四轮小推车过程中，没有按要求设置好移动停车信号防护。

1. 防护基本制度和要求落实不到位。驻站联络员与防护员未执行每 3-5 分钟通话一次的要求，违反了《工务安全规则》

第 2.2.15 条之规定，施工负责人没有掌握列车运行情况，是造成本次事故的重要原因。

1. 施工负责人违章安排工作，其他人员联防互控不到位。 23：40 分下行线 K1440+100 处的伤轨更换下道并焊联好后（未打磨），施工负责人肖红卫安排焊轨队工长带领人员进行打磨作业，自己则带人推运焊联工具回溆浦站，在现场施工作业未完成的情况下，违章安排工作，将作业人员分成两队，没有做到同出同归，现场其他作业人员未对这一情况提出制止、纠正，违反了 “你错我防、我错他纠”的联防互控原则，是造成本次事故的次要原因。
2. 怀化工务段制订了《更换伤轨及焊联施工作业总体方

案》，但溆浦线路车间未根据段方案结合本车间实际细化具体的施工方案。且施工用机工具管理不到位，按怀化工务段规定使用 四轮小推车要比照单轨车管理，查段、车间相关记录，此次使用

四轮小推车施工，溆浦车间、工区均未按规定向段调度申报。为

本次事故的发生埋下了隐患。

1. 怀化工务段日常的监督检查不到位,未能及时发现并纠 正车间没有根据段方案结合本车间实际细化具体的施工方案 ,是造成本次事故管理上的原因。
2. 事故责任

事故列怀化工务段全部责任。

十五、2011 年“4.7”株洲工务段动车组碰撞施工机具料铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2011 年 4 月 7 日 23 时 55 分，杭州开往南昌的 D95 次重联动车组列车（南昌局 CRH2-016A+CRH2-035A，编组 16 辆） 正点到达南昌站。4 月 8 日 0 时 26 分，D95 次动车组进入南昌动车运用所进行一级修， 0 时 45 分检修机械师检查发现CRH2-035A 动车组 203502 车底部有异物击打痕迹，其中 3 轴增压缸防护罩严重变形、吊带折断，构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训

株洲工务段利用列车间隔，在京广线株洲—易家湾间上、下 行线路，进行混凝土轨枕立螺栓改锚作业。作业人员将换下的废弃立螺栓、弹条及改锚工具，装在编织袋中并放于道心，在动车 组接近时作业人员匆忙下道，没有将编织袋带出道心。动车组高速通过时，加之会车时形成空气流速对撞，风力压强增大等特殊条件下产生巨大压力波，列车底部的负压将股道中装有弹条、螺 栓、扣件、工具等金属物件的编织袋掀起 ,并缠绕在运行方向第15 位动车（203502 号）4 轴牵引电机连接轴上，瞬间抛射到增压缸防护罩上及车底其它部件上产生撞击，导致事故发生。

1. 事故责任

事故列株洲工务段全部责任。

十六、2011 年“4.19”衡阳工务段旅客列车碰撞施工机具料铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2011 年 4 月 19 日，由株洲机务段值乘牵引任务的 K186 次旅客列车运行至京广上行线衡阳北站出发场 329# 道岔

（K1740+922）处时刮碰上辙岔曲股接头鱼尾板，造成机车及

机后第一位车辆配件受损，列车于 11 时 09 分停车，后经工务、机务、车辆部门共同处理后于 12 时 29 分开车。构成铁路交通一般 C 类事故。

1. 事故原因及教训
2. 违章作业、野蛮作业是导致此次事故的主要原因。衡阳工务段衡北线路车间茶山坳工区违反《安规》和天窗修作业规定，违章作业，准备工作超前、过头，在未要点、线路没有封锁 的情况下将 329#辙岔后曲股接头螺栓拆除。
3. 干部作风不实、作用不到位是造成此次事故的重要原 因。当天更换辙岔作业的跟班干部车间副主任文建星，现场安全 盯控不力，没有发挥干部应有的安全监督盯控作用。当现场作业 人员严重违章、盲目乱干时，没有给予制止，工作严重失职。
4. 安全意识淡薄、联防互控不到位是造成此次事故的又一原因。当天更换辙岔作业现场共有 13 人，其中有干部一人， 工长一人，副工长两人，还有多名老职工在现场，当工长桂勇及 职工黄启桂在未要点、线路没有封锁的情况下违章拆下接头螺栓

时，现场作业人员没有一人提出反对意见或站出来阻止，安全联

防互控失效，并且发生事故以后态度不端正，共同隐瞒事故真相， 性质十分恶劣。

1. 事故责任

事故列衡阳工务段全部责任。

十七、2012 年“2.9”广州工务段机车碾压施工工具铁路交通一般 C 类事故

1. 事故概况

2012 年 2 月 9 日 14:00 分，广州工务段乐昌线路车间青石

坑线路工区工长在未申请天窗点的情况下，带领 5 名职工携带发电机、钻孔机、施必牢扳手等机工具，在京广线下行 K2016+13# 轨右股进行钻孔作业。因未与及时掌握列车运行情况，导致单机51081 次压过钻孔机固定支架（高 30mm、厚 8mm，用于钢轨接头钻孔作业时固定螺栓孔间距的），并在 K2016+600 停车， 14:57 分开，停车 9 分。

1. 事故原因及教训

⑴安全意识极其淡薄。一是责任工区工长黄满雄有章不循，

违章蛮干，严重违反天窗修作业管理规定，在未落实好防护措施

的情况下，擅自安排利用列车间隔时间干天窗点内作业项目。二是副工长及参与作业的 5 名职工明知工长安排违章作业，既不制止也不拒绝，联防互控形同虚设。三是广州工务段疏于对现场作业情况的检查、指导和监督，造成现场违章蛮干现象屡禁不止， 导致现场安全管理失控。

⑵安全风险点管理失控。今年以来，乐昌线路车间管内先后 发生两起断轨故障，一是 1 月 5 日京广线张滩 -土岭间上行

K1990+540 处左股钢轨折断。二是 1 月 16 日京广线下行K2023+485 处右股钢轨折断。暴露出乐昌线路车间安全风险较高，且据调查发现，该车间干部职工队伍还存在不稳定情绪，但 均未采取切实有效的措施加强控制，未有针对性组织力量深入现 场帮促、盯控，最终导致事故的发生。

⑶安全风险控制措施未落到实处。乐昌线路车间在“抓防护、

反违章、强设备”方面的力度较弱，未严格落实集团公司春运期间安全风险措施，未严格落实“布点加强、人员加密”的要求， 对生产过程中安全控制不力，维修作业、设备整治存在卡控不到

位的现象。

⑷包保干部职责严重不落实。春运以来，广州工务段只检查 了包保干部到岗到位情况，而对干部到岗后如何落实设备检查制 度、跟班作业、发现及帮助工区解决安全隐患的情况缺乏措施和 方法，导致个别干部敷衍应付、包而不保。2 月 9 日上午车间包保干部韩必慧虽然在该工区进行包保检查，但对工长擅自改变作 业计划，违章作业的情况不掌握，也未跟班作业，未及时发现并 制止该起违章蛮干行为。

⑸专业管理不到位。乐昌线路车间天窗修管理记录，项目登

记不全，且无统计分析；车间对现存重伤钢轨数量不清楚，重伤 钢轨登记模糊粗糙；车间干部职责分工不清，车间周碰头会制度 流于形式，专业管理存在漏洞。

⑹安全宣传工作不到位，上级文件、精神的落实存在中间梗阻现象，车间一级对上级布置重点工作贯彻落实不力。春运以来， 乐昌线路车间对集团公司下发的一系列制度要求，既无细化措 施，也未向工区传达布置。

1. 事故责任

定广州工务段全部责任。