

MARITIME FEEDBACK



Issue 59
June 2020

An independent and confidential reporting system for the maritime industry

SUBMIT A REPORT

CHIRP always protects the identity of our reporters. We only keep personal details for as long as we need to

ONLINE

Reports can be submitted easily through our encrypted online form www.chirpmaritime.org/submit-a-report/

BY EMAIL

You can send us a report by emailing CHIRP direct, we will always protect your identity – reports@chirp.co.uk



Kami ay lubos na nagpapasalamat sa The Britannia Steam Ship Insurance Association Ltd sa kanilang suporta sa pagsasalin ng Maritime FEEDBACK sa wikang Filipino.

The CHIRP editorial

Safety remains our priority



Capt. Jeff Parfitt
Director (Maritime)

Ang edisyong ito ng Maritime FEEDBACK ay dumarating sa iyo habang ang mundo ay nasa gitna ng COVID-19 pandemic. Hiling namin na ang lahat ng aming mga mambabasa ay ligtas at maayos. Naging aktibo ang CHIRP Maritime noong mga nakaraang linggo habang sinusubukang ibaling ang atensyon ng mundo sa kalagayan ng mga seafarer, lalo sa mga na-trap sa barko ng walang agarang tulong. Inilathala namin ang tatlong mahahalaga at bagong artikulo, kung saan ang lahat ng mga ito ay maaaring matignan sa aming website sa www.chirpmaritime.org

Ang una ay nakakatawag pansin sa mga crew na na-trap habang sakay sa kanilang mga barko, habang ang pangalawa ay sumasaklaw sa mga aspetong medikal ng pandemya at nagbibigay

ng kapaki-pakinabang na mga link sa mga website na nagbibigay ng karagdagang impormasyon tungkol sa iba't ibang mga paksa tulad ng kung paano pangangalagaan ang isang kasamahan sa barko na nagkaroon ng virus. Ang ikatlong artikulo ay espesyal na isinulat ng miyembro ng MAB na si Dra. Claire Pekcan at sumasaklaw sa lahat ng aspeto ng mental health ng mga seafarer na na-trap sa barko at nababahala para sa kanilang mga kaibigan at pamilya sa bahay. Ang artikulong ito ay kinukunsiderang napakahalaga kung saan ay nakakuha kami ng pagpopondo mula sa Lloyd's Register Foundation upang mai-print ito bilang isang booklet para maipakalat sa buong industriya. Maaari kong iulat na ang lahat ng mga artikulo ay natanggap ng maayos at nabigyan ng mahusay na press coverage. Ipinasa din ang mga ito sa Secretary General ng IMO. Inaasahan naming tutulong

Naging aktibo ang CHIRP Maritime noong mga nakaraang linggo habang sinusubukang ibaling ang atensyon ng mundo sa kalagayan ng mga seafarer.

sila na makuha ang atensyon ng sangkatauhan patungkol sa mga sakripisyo na ginagawa ng mga seafarer upang magtuloy-tuloy padin ang kalakal sa mundo.

Patungkol sa mga nilalaman ng Maritime FEEDBACK, mayroon kaming iba't ibang mapagpipiliang mga ulat. Kami ay nagtampok ng ilang mga patakaran at regulasyon na maaaring hindi pamilyar sa karamihan sa atin, muli din naming kinunsidera ang mga problema sa mga pilot ladder at rate ng mga

turn indicators. Kunukunsidera namin ang mahinang komunikasyon sa pagitan ng bridge at engine room at sinisiyasat ang isang barkong dumaan sa isang Particularly Sensitive Sea Area (PSSA).

Mayroon din kaming isang ulat tungkol sa mga paglabag sa ISM Code, kung saan ang kumpanyang sangkot ay naglunsad ng isang imbestigasyon noong nagkaroon na kami ng pagkakataon na makontak sila, at may isang interesanteng account ng mga encounter sa pagitan ng mga barko at sasakyang panghimpapawid. Kinunsidera din namin ang problema sa mga sirang kawad, at mga paglabag sa kaligtasan sa isang bulk carrier. Sa huli, mayroon nanaman kaming mahusay na artikulo sa aming Pilot's Corner.

Ang kaligtasan ay dapat nating maging prayoridad, kahit na ang ating isip ay nagugulumihanang bunsod ng pandemya. Kaya pakiusap, mag-ingat kayo, hanggang sa muli!

DISCLAIMER: laging tandaan na ang lahat ng mga ulat na isinumite sa CHIRP ay tinanggap dahil sa mabuting konsiderasyon. Habang ang bawat pagsisikap ay ginawa upang matiyak na magiging tama ang anumang editorial, pagsusuri at mga komento na inilathala sa feedback, mangyaring tandaan na ang CHIRP ay walang executive authority. Kung mayroon mang hindi wasto o angkop na salita na ginamit sa publikasyon na ito ay dapat sumangguni sa ingles na bersyon ng maritime feedback, bilang mapagkakatiwalaang artikulo

Learning opportunities from non-compliance reports

Outline: Kamakailan ay nakatanggap ng dalawang ulat na naglalaman diumano ng hindi pangkaraniwang rekomendasyon, patakaran at regulasyon. Kasunod ng kasabihan na 'kunin ang bawat pagkakataon upang matuto', ang CHIRP ay naglalathala ng mga detalye sa paniniwala na kailangan nila ng mas malawak na pagpapalaganap upang maiwasan ang mga crew ng mga barko na mapahamak dahil sa kanila. Alalahanin ang isa pang legal na katotohanang ang 'kawalan ng kaalaman sa batas ay hindi depensa laban sa paglabag'.

Ayon sa Taga-ulat (1):

Bago ang paglalayag, napansin ng piloto na ang barko ay may hindi tamang mga track sa ECDIS para sa departure. Hiniling sa Master na alisin ang mga hindi tamang mga track sa loob ng port limits at upang masubaybayan ang pag-andar ng mga barko laban sa inirerekomandang mga track na permanenteng ipinapakita sa parehong mga ENC at paper charts. Ilang sandali matapos ang clearing ng berth, inilagay ng isa sa bridge team ang tamang mga track sa ECDIS.

Sa isang ulat kamakailan, binigyang diin ng isang admiralty court na ang isang barko ay itinuturing na unseaworthy kung ang tamang passage plan patungo at mula sa berth ay wala sa mga tsart ng barko o sa sistema ng ECDIS.

(Tumutukoy ito sa isang grounded na barko habang umaalis sa isang port sa China noong 2011 – gayunpaman, ang kapasiyahan ng admiralty court ay naganap lamang noong Marso 2019)

<https://www.shipownersclub.com/robert-shearer-update-on-unseaworthiness-the-cma-cgm-libra/>

Komento ng CHIRP (1):

Noong unang panahon, ang mga course line sa paper chart ay tumigil sa pagdating sa pilot boarding station at nagpasimula sa pilot station habang naglalayag. Sa pagdating ng mga requirement para sa berth to berth passage plans, ang mga course line ay pinahaba, kadalasan ay hanggang sa gitna ng buoyed channel papunta sa port. Dahil bihirang malaman ng barko kung aling berth ito pupunta bago sumakay ang piloto

– kung saan ang vessel ay nasa manual steering kasunod ng TMO/PA courses – ito ay itinuturing na perpekto ng sapat.

Hindi na gaano sa ngayon na ang mga piloto ay madalas na nakasakay at nakakonekta sa kanilang sariling mga PPU's. Kung ang kapitan at ang bridge team ay epektibong nasusubaybayan ang andar ng mga barko, pati ang mga track lines na nai-load at pinapakita sa mga ECDIS ng barko ay kinakailangang tumugma doon sa mga nasa PPU na ng piloto. Ang pag-plot ng mga waypoints at track ay kumakain ng oras, kaya't maliban kung ang Master/Pilot exchange (MPX) ay magiging isang napakahabang pangyayari, kung saan ay hindi kanais-nais, kung gayon ay marapat lang sa port at pilot station na ipagbigay-alam sa barko sa tamang oras bago dumating sa pilot station kung saang berth ang gagamitin ng barko at ang nararapat na waypoint upang mainput sa EDCIS ng barko upang makarating sila doon. Mayroong argumento na sa paggamit ng mga waypoints ng port authority ang passage plan ay hindi na magiging sa barko. Subalit kung ang bagong section ng passage plan ay naka auto-check sa criteria of draft ng barko at ang kinakailangan sa ilalim ng keel clearance at iba pa ng ECDIS system, tila mayroong maliit na diperensya kung sino ang pasimuno ng waypoint co-ordinates.

Ayon sa Taga-Ulat (2):

Matapos sumakay sa barko, na may maayos na pilot ladder, tinanong ang master para sa mga sertipiko ng kanyang hagdanan. Nagpakita siya ng sertipiko ng surveyor na may petsang 6 araw matapos ang launch ng barko (mas maaga ng 9 taon). Tinanong ang kapitan kung mayroon siyang anumang mga test certificates tulad ng hinihingi ng ISO799, ngunit hindi siya nakapagbigay ng mga ito. Nang walang anumang beripikasyon na nakahanda, ipinalagay na ang pilot ladders ay hindi pa naload test ng higit sa 9 na taon sa halip na "hindi hihigit sa 30 buwan na agwat" ayon sa hinihingi ng ISO799.

Komento ng CHIRP (2):

Tulad ng maraming mga marino, ang CHIRP ay may kamalayan sa mga requirement ng IMO at SOLAS patungkol sa mga pilot ladder at tumutukoy sa naaangkop na mga publikasyon. Para sa mga hindi pamilyar sa mga kinakailangan ng ISO799 (2019/2020) ang kaugnay na section 10.4 ay muling ginawa. (tingnan ang kahon).

10.4 Ang bawat hagdanan ay isasailalim sa ladder and step attachment strength test na nasa Table 2 nang hindi hihigit sa 30 buwan ang agwat. Ang bawat hagdanan na hindi makapasa sa test ay dapat iayos ng naaayon sa 10.3 o mai-scrap. Ang hagdanan ay dapat markahan sa petsa kung kelan nai-test at dapat nakalagay ang pagkakakilanlan ng nagsasagawa ng test. Ang pagmamarka na ito ay dapat mailagay sa parehong mga hakbang tulad ng pagmamarka na kinakailangan ng 8.1 ng dokumentong ito.

The appropriate section of Table 2

Test	Item to be tested	Test Procedure	Acceptance Criteria
Ladder and step attachment strength	Pinakamahabang length ng isang fully-assembled ladder na dapat maaprubahan	I-suspend ng nakasabit patayo ang hagdanan sa kaniyang full length o i-extend ang hagdanan sa kaniyang full-length sa horizontal surface, na ang top end ng hagdanan ay naka-secure gamit ang kaniyang sariling attachments. Gumamit ng static load na 8.8kN na malawak na naka-distribute sa bottom step sa loob ng isang minuto, upang ang load ay pantay na mai-apply sa side ropes sa pamamagitan ng isang step attachment fittings. Ulitin ang prosesong ito sa limang magkakaibang step, maliban sa hagdanan na hindi kinakailangan na nakasabit sa full length at ang nagiisang step under test, ang kaniyang side rope attachments, at ang side ropes na agarang nasa taas ng step attachment fittings na kinakailangan upang maging subjected sa load.	Hindi dapat mabali o mag-crack ang mga steps Ang mga attachments sa pagitan ng step at isang side rope ay hindi dapat lumuwang o masira Ang mga side rope ay hindi dapat magkaroon ng kapansin-pansing sira, paghaba, depormasyon na nanatili matapos ang test load ay matanggal

Panghuling Kaisipan:

Possible na ang nagagastos sa load testing sa pilot ladder tuwing 30 buwan ay lalampas sa presyo ng isang bagong hagdanan. Ang simpleng notasyon sa nakaplanong maintenance schedule upang i-renew ang pilot ladder kada 30 buwan ay simple at malamang ay mas nakakatipid.

Communication is essential

Outline: Nakatanggap ang CHIRP ng mga sumusunod na ulat mula sa kapitan ng barko.

Ayon sa Taga-Ulat:

Pagkatapos ng pilotage sa mahabang ilog, ang barko ay nasa isang milya mula sa berth at papuntang upstream at bumagal habang naghihintay ng mga tug. Iniutos ng piloto ang 'half astern', subalit nabigo ang makina na kumilos na pa-astern. Matapos ng paghihintay ng ilang segundo, ang telegrama ay nalipat sa 'stop'. Ang air pressure sa starting air cylinders ay bumaba ng 12bar. Matapos ang paghihintay ng ilang segundo, nagtangka muli na paandar, ngunit muli nanamang hindi gumana ang makina. Ang pressure sa starting air cylinders ay bumaba pa sa 7bar. Hindi naging matagumpay ang mga pagtatangka na makatawag sa engine control room, dahil walang sumasagot sa mga tawag sa telepono. Matapos ang ilang sandali, ang pressure sa air start cylinders ay nakita na tumaas ng 22bar. Ang telegrama ay nabago sa 'half astern' at ang main engine ay rumesponde at nagpasimulang gumalaw pa-astern. Pagkatapos nito, wala ng naging mga isyu.

Habang nasa kasunod na imbestigasyon sa barko, nadiskubre na ang bagong chief engineer ay sinarado ang valve sa pagitan ng dalawang start air cylinders ngunit hindi nabanggit sa kahit na sino ang patungkol sa aksyon na ito. Ayon sa kaniyang paliwanag, nais niya na magkaroon ng puno at maaring gamitin na start air cylinder.

Karadagang Diyalogo:

Iminungkahi ng CHIRP na ang isang chief engineer sa barko ay may kalayaan na patakbuhan ang engine room sa anumang configuration ang pinaniniwalaan niyang pinakamabuti at pinakaligtas, sa pagpapalagay na ang setup na ito ay hindi kokontra sa alinmang statutory regulations, SMS requirements o di kaya'y pre-existing standing orders. Gayunpaman sa pagbabago sa umiiral na arrangement, responsibilidad ng chief engineer na siguraduhin na lahat ng miyembro ng engine room team ay alam ang pagbabagong ito. Iminungkahi ng CHIRP na naging standard practice sana ang magkaroon ng nakasulat na instruksyon na pipirmahan ng lahat ng mga engineers, bilang pagkilala sa pagbabago. Sa kasamaang palad, hindi ito nangyari,

Isa pang nakakabahalang aspeto ng ulat na ito ay ang katotohanang ang engine control station ay iniwanang walang tao habang nagsasagawa ng manoeuvring / pilotage operations. Oo, mayroong isyu sa engine room na kinakailangang bigyan ng pansin; ngunit ang tamang practice ay dapat mayroon paring nanatili sa control station upang masagot ang mga tawag. Kung ang engine room ay kulang sa tao, isang tawag upang abisuhan ang bridge na ang control station ay mawawalan ng tao ng ilang minuto ay mas maigi kaysa maiwanang nanghuhula ang bridge team.

Komento ng CHIRP:

Bilang paglilinaw, ang pag-isolate ng engine room na nagpapasimula ng air receivers ay hindi hinihikayat dahil ito ay potensyal na makakapagpaliit ng 'consecutive' starts ng main engine at maaaring makahadlang sa pagsunod sa IACS rules na nagsasaad ng mga sumusunod:

M61.1.5: Ang total capacity ng isang air receivers ay kailangang sapat na makakapagbigay, nang hindi kailangan palitan, hindi kulang sa 12 consecutive starts sa pagitan ng

Ahead at Astern sa bawat reversible-type main engine, at hindi kulang sa six starts ng bawat main non-reversible type engine na nakakonekta sa isang controllable pitch propeller o di kaya ay isang device na nakakapagstart ng hindi salungat sa torque. Ang bilang ng starts ay tumutukoy sa engine sa malamig at nasa kondisyong handa ng mag-start. Kinakailangan ng kahit na dalawang air receivers, ang total capacity nito ay dapat makapagbigay ng 12 starts para sa reversing engine o 6 consecutive starts para sa non-reversing engine na may CPP.

Karagdagan sa isyu sa komunikasyon, ang chief engineer at duty staff ng engine room ay dapat mayroong malapit na kontak sa kapitan at sa bridge team – lalo na habang nasa manoeuvring or nasa pilotage. Nakakalungkot, ang ship operators / owner ay kadalasang nag-iinvest sa training ng Bridge Team Management ngunit hindi sa Engine Room Team.

Defective rate of turn indicator

Outline: Pagkabigong mai-highlight ang isang defective rate of turn indicator sa MPX.

Ayon sa Taga-Ulat:

Ang digital rate of turn indicator ng barko sa bridge front ay kapansin-pansing nahuhuli sa totoong rate of turn ng isang barko. Pagka ang ordered rate of turn ay naging steady ng ilang panahon, ang digital rate of turn indicator ay dapat nakahabol na at makapagpakita ng wastong rate of turn. Gayunpaman, ang rate of turn indicator sa posisyon ng helmsman ay nagpapakita sa buong panahon ng wastong rate of turn.

Karadagang Diyalogo:

Ang sariling bridge team ng barko ay may kamalayan na ang digital rate of turn indicator ay nahuhuli ngunit hindi ito nabigyang diin sa panahon ng MPX. Ang kabuoan ng inihuli nito ay ikinagulat ng mga crew ng muling umandar ang barko.

Sa isang positibong tala, kapag ang helmsman ay inutusan na madaliang buksan ang rate of turn, habang hindi pa ito naipapakita sa bridge front rate of turn indicator – ang Master ay mabilis na tinukoy na ang RoT indicator ng helmsman ay umaandar ng wasto at ang hinihinging rate of turn ay nakabukas na.

Sa debriefing, matapos na makapag-berth ang barko, tinalakay ng Staff Captain ang isyu na sa mga susunod na MPX, kinakailangang mai-highlight na ng bridge team na ang digital RoT ay nakakaranas ng significant lag, ngunit ang helmsman's indicator ay wastong gumagana.

Komento ng CHIRP:

Ang pagkabigong mai-highlight ang depektibong rate of turn indicator ay hindi lamang nakapagdulot sa piloto ng pagka-alarma, kundi nakapagbigay din ng kuwestyon kung mayroon pang ibang kakulangan na hindi nababanggit? Ang mga paghihinala na ito ay maaaring makapaghikayat sa piloto na humiling ng isang Port State inspection. Maaaring magkaroon ng mga malfunctions, subalit ito ay dapat maipagbigay-alam sa atensyon ng piloto sa MPX at kinakailangan ito ng agarang pagkukumpuni.

Violation of PSSA restricted area

Outline: Ang pag-navigate sa pamamagitan ng isang PSSA (Particularly Sensitive Sea Area) ay ipinagbabawal para sa mga barkong mahigit sa 50m ang haba. Gayunpaman, hindi lahat ay sumusunod sa mga patakaran.

Ayon sa Taga-Ulat:

Habang nagbabantay, napansin ko ang isa pang malaking cruise ship na malinaw na pumapasok at naglayag nang higit

sa isang oras sa pamamagitan ng PSSA na aming dinadaan. Ang AIS ng ibang barko ay nakabukas at nakilala ang barko at ipinakita ang kanyang port na patutunguhan.

Isinama ng taga-ulat ang screen shot ng Radar/AIS na malinaw na nagpapakita sa naiulat na barko na dumadaan sa loob ng katabing PSSA.

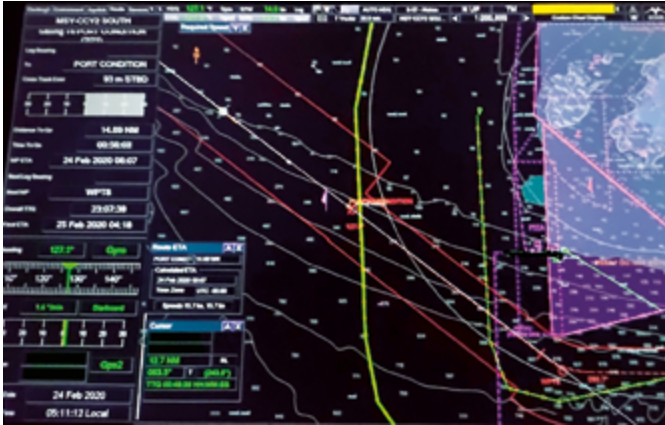


Figure 1 – screen shot ng Radar/AIS na nagpapakita sa naiulat na barko na dumadaan sa loob ng katabing PSSA.

Karagdagang Diyalogo:

Kinumpirma ng reporter na hindi niya iniulat ang bagay na ito sa mga lokal na maritime authorities dahil sa mahinang access sa internet. Ang nabanggit na barko ay halos 300m ang haba at posible na pinuputol nito ang isang malaking sulok mula sa transit upang makagawa ng isang ETA, o upang makabawi sa mga nawalang oras. Pinakamaliit na punto, ito ay isang mahinang atensyon sa passage planning. Ang pagsalungat sa mga paghihigpit ng PSSA para sa mga komersyal na interes ay tila mapang-uyam. Mayroong isang dahilan para sa mga paghihigpit sa pag-navigate sa loob ng isang PSSA.

Komento ng CHIRP:

Ayon sa website ng IMO: Ang Particularly Sensitive Sea Area (PSSA) ay isang lugar na nangangailangan ng espesyal na proteksyon sa pamamagitan ng pagkilos ng IMO dahil sa kahalagahan nito para sa kinikilalang ecological o socio-economic o scientific na mga dahilan, at kung saan maaaring makapinsala sa international maritime activities.

Mayroong 17 PSSA sa buong mundo – kabilang ang mga 3 extension sa orihinal na Great Barrier Reef PSSA.

Dagdag pa namin na bagaman sa oras na natanggap namin ang ulat na ito ay mayroong sadyang makasaysayang okasyon, itinuturing naming napakahalaga ng ulat na ito upang maipasa sa wastong maritime authorities bilang reperensya sa hinaharap.

Poor safety culture on board

Outline: Isang ulat na natanggap mula sa isang crew member na nag-aalala tungkol sa safety culture sa kanilang barko at ang hindi magandang halimbawang ipinakita ng senior crew members.

Ayon sa Taga-Ulat:

Ako ay nagtatrabaho sakay ng isang LPG carrier sa loob ng halos tatlong buwan. Napansin ko na ang kakulangan sa kaligtasan dito ay pangkaraniwan. Gusto kong mag-ulat tungkol sa work permit system. Ang responsableng opisyal ay naglalabas ng permit sa trabaho pagkatapos magawa ang trabaho o habang isinasagawa ang trabaho. Sinubukan kong tanungin ang bosun ngunit sinabi niya na, 'palagi namang ganito ito'. Nang magsimula akong makipagtalos patungkol sa bagay na ito, sa halip na itigil ang trabaho hanggang sa matanggap ang permit, sinabi ng bosun sa chief officer na ako

ay nagreklamo tungkol sa trabaho. Nagsimulang magalit sa akin ang punong opisyal. Ang bosun ay karaniwang gumagawa ng mga trabaho sa mataas na lugar na walang harness o safety line at pangkaraniwan para sa opisyal na magalit sa iyo kung tatanungin mo ang tungkol sa kaligtasan.

Karagdagang Diyalogo:

Tumugon ang CHIRP at sumulat sa taga-ulat na, mula pa sa simula, ay natatakot na mawalan ng kaniyang trabaho kung ang kaniyang pagkakakilanlan ay malantad. Nagawa naman ng CHIRP na mapawi ang kaniyang mga alalahanin at nagpatuloy ang pagsulat.

Ang taga-ulat ay nagtatrabaho sa kumpanyang ito sa loob ng 10 taon at may mga katulad na sitwasyon sa iba pang mga barko, ngunit marami ang nakasalalay sa bosun.

Sinabi ng reporter na mayroon ang barko ng kinakailangang PPE at mayroong pa ngang nai-post na matrix kung saan nakalista ang lahat ng kinakailangang PPE para sa bawat trabaho na tila nagpapahiwatig na mayroon itong mahusay na safety culture dati. Gayunpaman, ang kasalukuyang kaswal na diskarte patungo sa paglabas ng mga permit at hindi magandang halimbawa at pag-aatubili ng bosun upang igiit ang pagkakaroon ng mga permit bago magsimula ang isang trabaho ay nagmumungkahi na, sa kasalukuyan, mahina ang safety culture sa barko.

Sa isang pagkakataon, ang reporter ay dumagan sa bosun at lumapit sa punong opisyal nang direkta patungkol sa isyu ng mga permit sa trabaho. Ang pagpupulong ay hindi naging maayos, dahil sa pagbanggit ng reporter na maaari siyang sumanggi sa DPA na tila napansin nila bilang isang banta. Sapagkat sinabi ng chief officer sa reporter na makikipag-ugnayan siya sa DPA at ipapaalam sa kanya na ang reporter ay nanggugulo. Pagkatapos nito, nagpasiya ang reporter na huwag makipag-ugnayan sa DPA.

Ang isyu ay nagsimula isang buwan makaraang magsagawa ng isang ballast tank inspection ang isang IACS surveyor. Ang mga crew member ay ipinadala sa tangke kasama ang surveyor, ngunit ang permit ay hindi pinirmahan hanggang sa makalabas ang crew sa tangke matapos makumpleto ang inspeksyon.

Ang inisyal na pagtatangka ng CHIRP na makipag-ugnayan sa DPA ay hindi naging matagumpay sa dalawang pagkakataon.

Komento ng CHIRP:

Sa pinakahuling pulong ng Maritime Advisory Board, naramdaman ng mga miyembro ng MAB na ang ulat na ito ay nagpapakita ng seryosong paglabag sa ISM code at dapat na palawigin pa. Bilang karagdagan sa paglalagay sa mga crew sa panganib, ang IACS surveyor, na dapat gumawa ng kanyang sariling mga pagsisiyasat patungkol sa pagkakaroon ng valid na permit, ay nalagay din sa peligro.

Mayroong napakalaking gastos, kapwa pinansiyal at personal, kaugnay ng mahinang safety culture. Hindi ito nagkataon lang na ang pinaka safety-conscious na mga kumpanya at mga barko ay ang pinakamatagumpay din pagdating sa pinansyal.

Binigyang diin na ang safety culture ay maaari lamang malikha at mapalakas mula sa mga nakakataas sa organisasyon. Nakasalalay sa mga senior manager ang pagkakaroon ng magandang safety culture, kapwa sa pampang at sa barko. Ang isang mahusay na safety culture ay isang patuloy na pakikipagpunyagi laban sa pagiging kampante at hindi pagkakasundo.

Panghuling Kaisipan:

Kasunod ng pagpupulong ng MAB, ilang mga pagsisikap ang isinagawa upang makipag-ugnayan sa parehong IACS member na kasangkot at sa kaugnay na flag state administration. Ang tugon ng flag state ay agaran at positibo at ang buong detalye ng ulat ay ipinasa sa administrasyon. Bukod dito, pagkalipas ng ilang araw ay nakipag-ugnayan ang manager ng barko sa CHIRP matapos maalerto ng awtoridad ng IACS. Nasundan ito ng isang buo at

tahasang pakikipag-ugnayan sa pagitan ng *CHIRP* at manager ng barko, at ang naaangkop na mga detalye ng ulat ay ipinasa sa managers ng barko upang magkaroon ng imbestigasyon.

Conflict between aircraft and ships

Outline: Ang di pangkaraniwang ulat na ito ay natanggap mula sa *CHIRP* Aviation.

Ayon sa Taga-Ulat:

Habang lumilipad sa pamamagitan ng ILS (instrument landing system) papasok sa Runway 35 sa isang island airport, kami ay nakaranas ng low cloud conditions ilang milya ang pagitan mula sa aming huling paglapag. Nakita ko ang isang napakalaking cruise ship mula sa kaliwa patungong kanan sa labas ng daungan na may kurso na maaaring tumawid patungo sa short final sa harap ng Runway 35.

Lumilitaw na ang vector ng barko ay maaaring tumawid sa aming very short final ng may isang milya. Inutusan ko ang First Officer na magtanong sa tower kung ang barko na ito ay magiging problema sa aming short final. Ang sagot ng tower ay parang "...sila (ang mga barko) ay hindi nakikipag-ugnayan sa amin." Pinili kong lumipad ng mataas sa final glide path, tinatayang isang tuldok ang taas, upang matiyak na may sapat na clearance sa ibabaw ng cruise ship ngunit isinasaalang-alang ko padin ang go-around dahil sa taas ng barko. Lumalabas na kami nga ay direktang bumagtas sa ibabaw ng barko sa short final. Kung ako ay nanatili sa ILS glideslope, ang clearance ay maaaring hindi naging komportable. Kung may anumang paglihis sa IMC (instrument meteorological conditions) at sa lahat ng nasa ibaba ng glideslope, maaaring nagkaroon ng hindi sapat na clearance sa ibabaw ng barko. Kahit na nakayanan kong lumipad ng mas mataas ng kaunti at nagsagawa ng isang stabilized approach sa pagkakataong ito, tila isa itong potensyal na mapanganib na sitwasyon na kinakailangan ng pakikipag-ugnayan sa hinaharap.

Komento ng *CHIRP*:

Mayroong ilang mga internasyonal na paliparan sa buong mundo na malapit sa maritime traffic movements, kabilang na dito ang Changi airport ng Singapore, ang Chek Lap Kok airport ng Hong Kong at North Front airport ng Gibraltar. Sa mga lugar na ito ay may organisadong koordinasyon sa pagitan ng mga requirement ng aircraft at ng barko, sa pamamagitan ng pagkakaroon ng restricted area o barko na may reporting scheme habang paparating o dadaan sa dulo ng mga runway.



Figure 2 – Aerial view na nagpapakita sa distansya ng runway at port entrance

Gayunpaman sa kasong ito, ayon sa air traffic control tower, ang mga barko ay hindi nakikipag-ugnayan sa tower at tila walang restricted area upang malimitahan ang pagdating at pagdaan ng mga barko sa paligid ng dulo ng runway.

Sa kasaysayan, ang mga maliliit na barko at bangkang pangingsda ay hindi nagiging alalahanin ng piloto ng isang komersyal na sasakyang panghimpapawid habang ito ay papalapit ng mag-landing. Gayunpaman, dahil sa malaking pagpapalawak sa cruise holidays at laki ng cruise ships na ginagamit (ang modernong cruise ships ay maaaring magkaroon ng air drafts na hanggang 72m), marahil ang pagsusuri sa arrangements sa mga ito at sa bawat iba pang paliparan kung saan ang mga potensyal na conflict sa pagitan ng aircraft at malalaking barko ay overdue na.

Panghuling Kaisipan:

Ang orihinal na ulat ay sinulat ng isang commercial aircraft pilot at ito ay masusing ipinamahagi ngunit ang lahat ng mga nakalistang recipients ay mag kaugnayan sa aviation. Dahilan na isang parte ng conflict ay may kinalaman sa maritime world, ang *CHIRP* Maritime ay nagdesisyong maglabas ng ulat sa atensyon ng mga kaugnay na port state control at maritime administrations.

Parting wires

Outline: Tatlong ulat na may kaugnayan sa paghihiwalay ng mga ginagamit na kawad.

Ayon sa Taga-Ulat (1):

Ang barko ay ligtas na nakadaong, at ang mga deck crew ay inutusan na i-deploy ang starboard accommodation ladder. Habang nagpapasimulang ibaba ng mga crew ang hagdanan, naghiwalay ang wire rope ng dalawang metro mula sa kaniyang inboard thimble eye, sa daan ng outrigger's outboard guide sheave. Nahulog ang gangway at bumitin ng patayo sa gilid ng barko. Buti na lang at walang nasugatan. Ang hagdanan ay na-recover at na-secure, at ang portable wharf gangway ay na-deploy at ginamit sa port.

Karagdagang Diyalogo (1):

Ang kumpanya ay naglungsad ng maintenance programme ng mga kawad upang maging end-for-ended matapos ang 30 buwan at ire-renew kada 5 taon. Ang mga naghiwalay na kawad ay kakakabit noong nakaraang dalawampu't siyam na buwan pa lamang. Pinatawag din ang maintenance programme para sa accommodation ladder upang masusing mainspeksyon ito kada anim na buwan. Gayunpaman, walang tiyak na instruksyon o patnubay na ibinigay upang madetermina ang kondisyon ng kawad. Ang mga rekord sa barko ay nagpapakita na ang huling inspeksyon sa accommodation ladder ay naganap dalawang linggo bago ang pagkasira ng kawad, sa panahong iyon ay walang depektong naiulat. Ang kawad ay may grasa at ang lahat ng mga rollers at fittings ay madaling nakakaikot na walang palatandaan na may depekto. Kasunod nito, binago ng kumpanya ang kanilang maintenance programme upang maisama ang buwanang inspeksyon at maintenance requirements para sa kawad. Ang accommodation ladder wires ay gawa sa galvanized wire rope at dapat mapalitan kada 24 na buwan.

Ayon sa Taga-Ulat (2):

Habang nagsasagawa ng mooring operations sa arrival, isa sa mga mooring wires sa unahang bahagi ng barko ang naputol sa eye nito habang hinihila ito ng mahigpit. Ang nasirang kawad ay pinakawalan mula sa shore bollard at pinalitan ng malambot na mooring line. Ang mooring operation ay ligtas na natapos nang wala namang naging karagdagang insidente.

Karagdagang Dyalogo (2):

Ayon sa rekord ng barko, ang naputol na kawad ay nagkaroon ng grasa tatlong araw bago dumating sa port. Ang peryodikong inspeksyon sa mga kawad ay naisagawa sa di kumulang na tatlong buwan bago ito maputol, sa panahong iyon ang kawad ay nasuri bilang katanggap-tanggap pa. Gayunpaman, pinapakita din sa mga rekord na ang nasabing kawad ay nagamit na sa loob ng 5.7 taon. Walang rekord na nagkaroon ng cutbacks, re-termination o periodic load tests. Mayroong reserbang mooring wires sa barko.

Ayon sa Taga-Ulat (3):

Sa panahon ng routine discharge operations, 4 sa 6 na hibla ng inner breast mooring wire ang naputol na may posisyong 35-40 metro mula sa eye nito. Ang terminal ay agad na sinabihan at nagbigay ng permiso na palitan ang nasirang kawad. Ang mooring wire ay pinalitan at ang discharge operation ay natapos ng walang naging karagdagang insidente.

Karagdagang Dyalogo (3):

Ang naputol na kawad ay nagamit lamang sa loob ng labing limang buwan. Nakita sa mga rekord na nagsagawa ng isang inspeksyon isang linggo bago dumating ang barko sa port, na-assess nito ang kondisyon ng kawad bilang 'very good'. Ang kawad ay nilangisan 3 linggo bago dumating sa port. Dagdag pa rito, makikita sa rekord ng barko na ang huling brake holding capacity test para sa mooring winch ay naisagawa sa di kukulang na tatlong buwan bago ang pagkaputol nito. Mayroong reserbang kawad sa barko. Noong naputol ang kawad, ang breast lines ay hindi pantay ang tensyon, at ang mooring brake ng naputol na kawad ay hindi dumulas.

Napagpasiyahan matapos ang company investigation na ang mga naputol na kawad ay dahilan sa:

- Hindi pantay na tensyon sa mga mooring lines at/o di-angkop na adjustment ng mooring brake; at/o
- May nakatagong depekto sa kawad, bagama't ito ay nasa maayos na kundisyon

Komento ng CHIRP

Ang wire rope maintenance sa barko ay maaaring maging pangunahing isyu. Hindi lahat ng barko ay mayroong pressure lubricators para sa mga wire rope, samantalang ang mas malaki na barko ay nangangahulugan ng mas mabigat na mooring wires na pinamamahalaan ng mas maliliit na crew ng barko. Ilang mga barko ang may kakayahan na patakbuhan ang wire sa mooring winch drum para sa routine maintenance. Kaya naman, para sa maraming kawad, ang surface dressing na may angkop na wire rope lubricant (o simpleng grasa) habang ito ay nasa drum pa, ang pinakamabisa para dito.

Mula sa unang pagkakataon na ang mooring wire ay mailubog sa tubig, nagsimula ang mapanganib na saltwater corrosion upang mapahina ang kawad mula sa puso nito palabas. Iminungkahi ng CHIRP na walang mooring wire na dapat ikonsiderang fit para gamitin o katanggap-tanggap paglampas ng 5 taon.

Ang mas maliit na kawad na ginagamit sa accommodation ladder ay maaaring hindi nababasa ng tubig, ngunit ang kanilang lokasyon ay nasa gilid ng barko at napaka-exposed na maaaring magdulot sa kawad upang madalas na mabasa ng saltwater spray. Ang mga kawad ay naka-expose din sa sinag ng araw at potensyal ito sa tropical heat at alikabok, kung saan ay hindi ideal.

Ang unang ulat ay isang perpektong halimbawa kung bakit ang combination pilot boarding arrangements, na kung saan ang pilot ladder ay direktang nakatali sa accommodation ladder platform, ay sadyang hindi ligtas, mali at hindi dapat pahintulutan kailanman.

Sa unang ulat, pinuri ng CHIRP ang kumpanyang pinalitan ang 30-month end-for-ending at 5-year renewal policy sa

isang straightforward 2-year renewal policy. Mayroon ding nagtanong sa karunungan ng SOLAS na nagpapahintulot sa lifeboat fall wires na manatili hanggang limang taon. Ang simpleng 2-year renewal policy ay mas magiging mas madali at ligtas – tiyak nga ba?

A very near miss

Outline: Ang sandaling kapabayaan ay maaaring makapagdulot ng delikadong kahihinatnan.

Ayon sa Taga-Ulat:

Dumating ang isang bulk carrier sa terminal ng isang major iron ore at nagpasimulang magkarga nang walang patid mula pa noong isang gabi. Tinatayang noong 06:27, ang pagkakarga sa No2 hold ay nakumpleto at ang shoreside loader ay inilipat sa susunod na hold. Ang paglipat ng loader sa No6 hold ay nakumpleto ng 06:36 at kinumpirma ng operator sa chief officer na handa na ulit magpatuloy sa pagkakarga.

Ilang segundo bago ipagpatuloy ang pagkakarga, napansin ng operator ang isang crew member sa ilalim ng No6 hold. Itinigil agad ang circuit, at ang crew member ay inutusan ng bantay na deck officer na umalis sa hold. Muling nagpatuloy ang pagkakarga at natapos nito ay wala naman ng anumang pangyayari. Iniulat ng kapitan ang near miss incident sa mga awtoridad, dahil kinakailangan, at ipinabatid ito sa kumpanya.

Karagdagang Dyalogo:

Nabanggit sa kasunod na pagsisiyasat ang mga sumusunod:

Mula sa ship/shore safety checklist review, nabanggit na ang pangunahing pamamaraan ng komunikasyon sa pagitan ng magkabilang partido ay sa pamamagitan ng mga handheld radio na ibinigay ng terminal sa isang given channel. Napagkasunduan din na "ipapaalam sa ship loader bago man i-access ang anumang cargo compartment at ang mga takip ng compartment ay dapat panatilihin bahagyang sarado sa panahon ng pag-access".

Inisyu ng chief officer ang kanyang standing order para sa cargo operation na nagbibigay, bukod sa iba pang mga bagay, ng mga tiyak na precautions na dapat sundin ng mga crew.

Ang No 6 hold ay nasa ballast condition sa arrival, at i-plinano itong gawing de-ballasted at pagkatapos ay linisin bago makargahan. Nang makumpleto ang de-ballasting, nabigyan ng entry permit ito noong ika-05:00 na oras para makapasok ang dalawang AB at maisagawa ang pagpupunas sa hold.

Isang Risk Assessment para sa operasyon na ito ay isinagawa at nakipag-usap sa mga kasangkot na tauhan. Ang pagpasok sa hold ay pinangangasiwaan ng bosun. Ang deck officer na nakabantay ay inaasikaso ang mga cargo operations habang pinapanatili ang pakikipag-ugnayan sa chief officer at sa terminal.

Ang mga aktibidad ng mga crewmembers sa cargo hold ay natapos ng 06:30hrs at inutusan ang dalawang AB na lumabas. Habang papalabas, napansin ng isang AB na ang susi ng kaniyang kabina ay nahulog sa hold at bumalik siya agad upang kunin ang mga ito. Sa kabutihang palad, napansin ng loader operator ang AB sa hold at nasuspende ang pagkarga.

Ang officer na nagbantay ay hindi nagbigay ng anumang abiso sa operator ng loader na magsimula o tumigil sa mga loading operation sa No 6 hold dahil inaasahan na niyang kapwa nakalabas na ang dalawang AB sa cargo hold.

Mula sa pagsusuri ng work/rest hours ay wala namang indikasyon na ang mga sangkot na crewmembers ay may hindi sapat na pahinga bago ang insidente.

Konklusyon ng Imbestigasyon:

Walang wastong abiso na ibinigay ang responsableng tauhan ng barko sa ship loader upang maantala ang paglipat sa

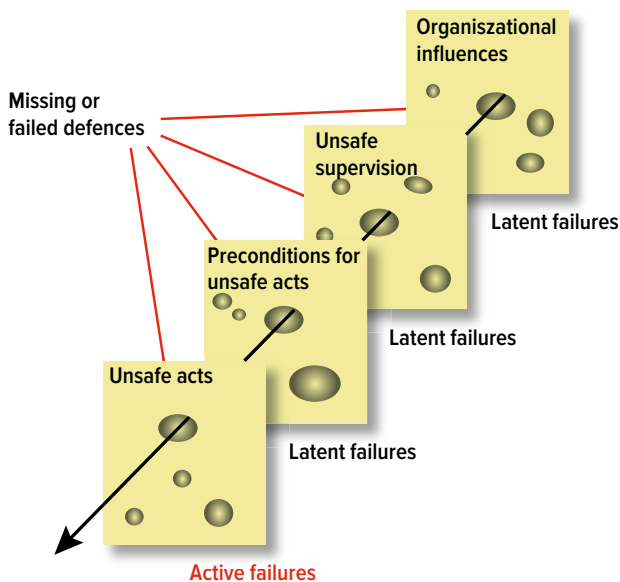
susunod na hold na kinakailangan sa ship/shore safety checklist (hindi sapat na komunikasyon / hindi pagsunod sa itinatag na safety reporting procedure).

Ang pangangasiwa/kontrol ng enclosed space exit ay hindi sapat dahil ang superbisor ay nabigong makita na ang isa sa mga tauhan ay bumalik sa hold nang hindi kumuha ng pahintulot. Bilang karagdagan, ang AB na bumalik sa hold upang kunin ang kaniyang susi ay nabigo na ipaalam ito sa mga responsableng tagapagbantay (hindi sapat na pagpapatupad ng cargo hold entry procedures).

Ang risk assessment na isinasagawa bago ang operasyon ay hindi sapat upang matukoy ang mga panganib na may kaugnayan sa pagpasok ng mga tauhan sa hold habang may cargo operations (hindi sapat na risk assessment).

Komento ng CHIRP:

Ito ay isang klasikong 'swiss cheese' na insidente. Mayroong iba't ibang mga pagsusuri at pag-iingat na ginagawa o mayroon na kaya nagpa-imposible sa potensyal na aksidente. Isa-isa silang nabigo dahil sa mga pag-aakala, o posibleng mga pagsusuri na hindi nasusunod at ang panghuli ay ang panandaliang pagkawala ng konsentrasyon ng isang AB na bumalik sa hold upang makuha ang kanyang nahulog na cabin key nang hindi iniisip ang potensyal na mga kahihinatnan. Sa kabutihang palad, ang operator ng shore loader ay napansin ang miyembro ng crew bago simulang magkarga. Kung ang barko ay pinanatiling bahagyang sarado ang No 6 hatch, tulad ng hinihiling ng safety checklist sa ship/shore sa panahon ng paglilinis, magiging malinaw sana sa lahat ng mga partido na ang hold ay hindi pa handa na magkarga.



ACCIDENT!

Unsafe crew practices

Outline: Isang ulat na nagtatampok ng mapanganib at hindi ligtas na gawi ng mga crew member ng isang barko

Ayon sa Taga-Ulat:

Sa pagwawalang-bahala sa mga rekomendasyon para sa mga hagdanan na mailigpit na malayo sa kontaminasyon at maprotektahan mula sa pinsalang dulot ng UV, isang pilot ladder ay malinaw na naiwanan sa deck sa buong port stay at paglabas ng palm kernel expeller (PKE), dahil nabalutan ito ng drifts ng cargo residue. Bago ang pag-rig para sa disembarkation, hiniling

ko na ang natuyong PKE ay kuskusin sa hagdanan dahil ito ay nagiging madulas kapag basa. Ang isang AB ay binigyan ng pangkuskos, ngunit imbes na linisin ang hagdanan habang nasa deck ito, nilagay lamang ito sa tabi. Kahit na ang barko ay kasalukuyang naglalayag, ang AB ay umakyat sa hagdanan patungo sa ilalim ng rung nang walang lifeline, lifejacket o hard hat. Humawak siya gamit ang kaliwang kamay habang kinukuskos ang mga hagdanan gamit naman ang kaniyang kanang kamay.

Komento ng CHIRP:

Ang nakababahalang bagay ukol sa ulat na ito ay hindi lamang tila sandaling kabaliwan ng isang indibidwal. Ang tauhang sangkot ay binigyan ng pangkuskos ng kaniyang supervisor at ang hagdanan ay hindi na-deploy ng isang tao; sa halip ay may dalawa o tatlong tao na pinapanood ito na wala man lamang komento sa mapanganib at hindi maingat na askyong ginagawa.

Nasaan ang safety culture? Nasaan ang indibidwal na responsable para sa personal na kaligtasan? Nasaan ang kolektibong responsibilidad na pangalagaan ang kaligtasan ng kapwa crew member?

Panghuling Kaisipan:

Nangyayari din ba ang katulad nito na halimbawa ng pagbagsak ng safety management system o safety culture sa inyong barko?

Pilot's corner

Ang artikulo sa buwang ito ay isinulat ng isang senior member ng New Zealand Maritime Pilots Association (NZMPA). Habang ang ilang mga bahagi ay nakatutok sa New Zealand, ang karamihan sa mga isyu at mga puntos na nabanggit ay naaangkop para maging global na batayan. Ang isang malaking bahagi ng mga inisyatibo na ipinakilala ng NZMPA para sa pagpapatupad sa loob ng kanilang sphere of influence ay ipinakilala ng iba pang mga samahan ng maritime pilots sa buong mundo.

Sa mga nagdaang taon, isinasagawa ng NZMPA na ipatupad ang isang bilang ng mga hakbang at mga inisyatibo na may kaugnayan sa pilot boarding safety. Sa pagsunod sa prosesong ito, natukoy namin ang dalawang areas of concern - ang mga ito ay ang hindi pagsunod sa disenyo (mga kaso tulad ng mga trapdoor arrangement o ng iba pang shipboard design deficiencies na wala namang masyadong kaugnayan sa mga crew), at ang hindi pagsunod dahil kulang sa kaalaman (mga kaso kung saan ang crew ay nagpakita ng isang kumpletong pagwawalang-bahala sa kaligtasan, sa mga regulasyon at sa kondisyon ng boarding arrangements).

Ang mga inisyatibong binuo ay dinisenyo upang makasabay sa parehong areas of concern na nabanggit. Sa NZ, kami ay nagsisimula na ngayong makakita ng mga positibong resulta. Bilang karagdagan, sa regular na pakikipag-ugnayan sa mga miyembro at mga stakeholder ng industriya, ginagawa namin ang mga sumusunod:

- Pro-aktibong pakikipag-ugnayan sa aming regulator. Dito, kami ay nakikibahagi sa mga mataas na antas na talakayan na nakapaligid sa patakaran, regulasyon at edukasyon.
- Isang matagumpay na online event reporting system na ipinapatupad. Sa ngayon, ang mga isyu na may kaugnayan sa pilot ladder ang pinaka-karaniwang uri ng ulat, at ang container vessel ang pinaka-karaniwang uri ng barko na ini-uulat.
- Isang nailathalang Safe Pilot Transfer Good Practice Guide
- Disenyo at paglalathala ng kalendaryo ng 2020 Pilot Pete's Pilot Ladder Tips
- Paggawa ng descriptive guidance notes na idinisenyo upang turuan at linawin ang mga rule requirements at maging isang tulong sa mga masters at piloto sa pagpapakita ng pagsunod laban sa hindi pagsunod.

Isang trapdoor PBA advisory notice ang nakatakdang mailathala dito.

Upang mabigyang diin ang aming kampanya, noong Nobyembre ng nakaraang taon, ay ipinakita ng Maritime New Zealand ang mga resulta ng isang kampanya na nakatuon sa pilot ladder. Ang mga nadiskubre ay nagtaas ng pag-aalala at itinampok ang lawak ng isyu, gaya ng:

- 8% ng lahat ng pilot boarding arrangements ay hindi maayos na nainspeksyon ng mga crew
- 9% ang hindi sumusunod sa konstruksyon
- 30% ang walang mandatory record, at
- 40% ng lahat ng mga pilot boarding arrangements ang hindi wastong pagkakatali o hindi ligtas para magamit.

Ang susunod na hakbang para sa NZMPA ay ang pag-isyu ng isang hanay ng mga regulator-endorsed guidance notes. Ang unang bersyon ay tututok sa mga accommodation ladders na ginagamit kaugnay ng mga pilot ladders.

Ang intensyon ng mga guidance notes ay upang maging isang kapaki-pakinabang na kasangkapan para sa mga may-ari ng barko, mga operator, ahente, mga masters ng barko, mga port at mga piloto upang matukoy ang pagsunod sa hindi pagsunod sa loob ng framework ng mga regulasyon ng NZ pilot ladder regulations (Maritime Rule Part 53).

Habang ang unang hanay ng mga notes ay nakatuon sa mga accommodation ladders na ginagamit kasabay ng mga pilot ladders, nauugnay ang mga ito lalo na sa combination at trapdoor arrangements. Bilang isang asosasyon, pormal naming hinahamon ang mga trapdoor arrangements mula pa noong unang bahagi ng 2018 batay sa aming lokal regulatory framework, na nagsasaad na ang mga state ladders ay dapat na mai-secure nang direkta sa istraktura ng barko at hindi sa accommodation ladder.

Nakakakita kami ngayon ng mga positibong pagbabago sa NZ kung saan ang mga dating hindi sumusunod na mga barko ay nagpapakita ngayon ng mga modified boarding arrangements upang matiyak ang pagsunod sa loob ng NZ rule framework. Ang pagkilos na ito ay na-culminate, noong nakaraang Disyembre, sa unang barko na tinanggihan ng pilotage service sa mga port ng NZ, dahilan sa paulit-ulit na pagpapakita ng hindi sumusunod at hindi ligtas na boarding arrangement.



Figure 3 – Halimbawa ng isang sumusunod na combination PBA na may trap door.



Figure 4 – isang sumusunod na combination PBA na may trap door – ang pilot ladder at man ropes ay umaabot pataas at ginawang nakakapit sa deck ng barko.

We are grateful to the sponsors of the CHIRP Maritime programme. They are:



The Corporation of
Trinity House



TT Club Mutual
Insurance Ltd



The TK Foundation



Lloyd's Register
Foundation



The Britannia Steam Ship
Insurance Association Ltd



The UK P&I Club



Witherbys



Seafarer's Trust



Seafarers UK