

MARITIME FEEDBACK



Issue 65
Nobyembre 2021

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

Speaking up about stress and safety

Adam Parnell
Director (Maritime)

Noong nakipagpulong ang Maritime Advisory Board upang talakayin ang edisyong ito ng MARITIME FEEDBACK, ay nagkaroon ng buong pagkakaisa na ang mga ulat sa pagkakataong ito ay may mataas na pamantayan. Mayroong maraming bagay na matutuhan sa bawat pahina, at nagpapasalamat kami sa lahat ng mga reporter sa kalidad ng kanilang input at sa pagmamalasakit sa kanilang sarili sa iba. Kung wala ang ganitong mga dedikadong tao na nagbibigay ng panahon upang mag-ulat sa amin, ay wala sana kami ngayon, kaya sinasamantala namin ang pagkakataong ito upang maipahatid ng aming paghanga at apresyasyon.

Kung ang sinoman ay nag-iisip na magpadala sa amin ng ulat, subalit ay mayroong mga katanungan kung paano gumagana ang sistema, nagdagdag kami ng espesyal na artikulo mula sa aming

Director Maritime na si Adam Parnell, na nagpapakita ng proseso at benepisyo ng pag-uulat. Pakibasa ito ng maigi at tuloy-tuloy lang ang pagpasa ng inyong mga ulat.

Ang mga bumibisita sa aming website ay napansin ang electronic version ng nakaraang edisyon na nakasalin sa iba't ibang wika, gaya ng Espanyol, Portuges, Chinese, Filipino at Indonesian. Ibig sabihin ang inyong mga ulat ay mababasa na ng mas maraming kapwa marino. Kami ay lubos na nagpapasalamat sa lahat ng mga tagasalin na masigasig na nagtrabaho upang maging possible ito. Siyempre, mayroon pang ibang mga wika na nais naming isali, kaya kung mayroon man na handang tumulong ay ikinalulugod naming marinig ito mula sa inyo. Kung mayroong makakapagsalin sa wika ng Russian, Griyego at Ukranian, halimbawa, magiging accessible tayo sa mas nakararaming marino sa buong mundo.

Pinasimulan namin ito sa isang ulat patungkol sa

chief officer na nasobrahan sa trabaho at kalauna'y nagkaroon ng mental health issues. Dumarami ang problema katulad nito, partikular na dahil sa COVID at ang kahirapan na magkaroon ng crew changes. Kaya't mangyaring kumonsulta sa guidance na aming ini-refer at maging mapagmatyag sa mga taong maaaring nangangailangan ng tulong at suporta. Ito ay sinundan ng topical report tungkol sa isang barko na nawalan ng kontrol sa isang kanal, at isinama namin ang mahalagang gabay tungkol sa bank effect.

Mayroon tayong dalawang interesanteng collision case – ang una ay resulta ng machinery malfunction at ang pangalawa ay bunsod ng pagpalya ng isang mooring bollard. Mayroong mga mahalagang aral sa dalawang kaso, at binigyang diin namin ang mga problema na maaaring hindi ninyo pa naiisip. Sa huli, kinonsidera namin ang kaso na kung saan isang inhinyero ang nagtamo ng malalang paso ng kemikal dahil sa hindi pagsusuot

ng wastong personal protective equipment (PPE). Ito ay nakalulungkot na ang alternatibong hindi gaanong mapanganib na kemikal ay magagamit naman sana para sa parehas na trabaho.

Sinuri namin ang mga human factors na kaakibat ng lahat ng mga ulat. Naniniwala ako na mahalagang ibalangkas natin ang mga analysis na ito sa paraang patanong. Pinakamahalaga, ay patuloy naming itatanong kung ano ang inyong gagawin sa katulad na mga pangyayari. Ito ay tumutumbok sa pagbuo ng isang robust safety culture – ang abilidad na magkaroon ng kamalayan sa kung anong nangyayari sa paligid mo at magsalita kung may napapansing maaaring delikado o maaaring magdulot ng hindi kanais-nais na kahihinatnan. Ito ay isang bagay na dapat subukang gawin ng lahat ng mga marino.

Hanggang sa muli, manatiling ligtas at sana ay maging matiwasay ang inyong mga paglalakbay hanggang sa paguwi.

M1796

Mental health issues ng Chief Officer

Inisyal na Ulat

Pinagbigay-alam ng reporter sa *CHIRP* ang isang seryosong mental health issue dulot ng fatigue at mataas na lebel ng stress na kinasasangkutan ng chief officer na nagtrabaho sa isang LPG Vessel.

Isang barko ay nagtra-trading sa isang coastal voyage route na may maliliit na distansya sa pagitan ng mga port. Ang kontrata ng chief officer ay 3 buwan subalit siya ay nagtrabaho pa ng dagdag na 4 na buwan habang hinihintay ang kapalit nito. Isang deck officer ang pinauwi dahil sa medical at disciplinary grounds, na kung saan ang chief officer ay naiwanan lamang ng dalawa pang deck officers.

Nabanggit ng reporter na ang cargo operations ay lubhang demanding dahil sa short port times at mabilis na loading at unloading na operasyon. Ang port rotations, grades, quantities ng cargo ay hindi kailanman naalaman hanggang sa huling sandali na kung saan naging hindi tiyak at nakakabahala ang pagpla-plano. Kulang ang mga crew members (ang chief officer ay kinakailangan pang pumunta sa helm dahil sa kakulangan ng tao), mayroong kakulangan ng personal protective equipment at mga consumable stores sa barko, at ang pagpalya ng mooring winch na hindi maayos-ayos ng mga tauhan ng barko.

Ang mga isyu na ito ay ipinaalam na sa buwanang safety meetings subalit hindi pa din natutugunan ng management ng kumpanya. Ang disiplina sa barko ay naapekutan na dahil sa kawalan ng malasakit patungkol sa mga isyung ipinapaalam ng barko.

Sa huli, kinakailangan ng chief officer na umalis ng barko dahil sa hindi magandang mental health upang makapagpatingin sa doktor ng walang taning na panahon.

Hiniling ang kumpanya na palitan ang third deck officer, dagdagan ang bilang ng mga crew at magkaroon ng long-term recruitment strategy sa lahat ng ranggo. Hinilingan din ang mga charterer na magplano ng mas maaga upang magkaroon ng wastong oras ng pahinga. Hiniling sa shore management na i-monitor ang crew discipline at appraisal, at tumugon ng maayos sa mga isyu na binabanggit tuwing buwanang safety committee meetings.

Binanggit ng reporter na umalis siya sa kaniyang trabaho dalawang taon na ang nakaraan dahil sa kaparehas na health issues at inimungkahi na magkaroon ng dagdag na pangangalaga tungkol sa mental health breakdown ng mga marino dahil wala na silang magiging suweldo kapag nagkasakit at nawalan ng trabaho.

Komento ng CHIRP

Hanggang saang punto kaya na ang fatigue at stress ay nakapagdudulot ng pagkakasakit? (Tignan ang article sa *CHIRP Annual Digest 2020* sa seafarer's wellbeing sa panahon ng Covid-19 pandemic) Ang pressure ba ay sanhi sa kasong ito, o ang mga crew ay sadyang madaming ginagawa o nakababahala na ang pagka-overloaded?

Ang mga tankers ay nasa ilalim ng SIRE inspections, base sa manning levels, marahil ang chief officer ay mayroong focus sa oras ng trabaho at pahinga, base din sa mabilis na turnaround at maikling paglalakbay. Ang mga paglabag sa oras ng trabaho at pahinga ay madaling matutukoy kung maayos itong naire-rekord. Ang mga SIRE evaluation report ay dapat may mga komento sa fatigue at mental health sa konteksto ng crewing levels.

Ang patuloy na pagkakaroon ng demanding na trabaho sa loob na matagal na panahon nang walang pahinga ay maaaring magdulot ng stress at posibleng panghihina sa abilidad na

makaganap ng tungkulin. Ito ay lalo na kung ang isang tao ay may mataas na personal na pamantayan sa trabaho at mataas na atensyon sa detalye. Kung ito ay hindi makakamit, posibleng magkaroon ng mental breakdown.

Sa kasong ito, mas lumala ang sitwasyon sa kakulangan ng suporta ng management at pinalala pa ng pagkasira ng disiplina ng crew, na mas lalong nagpadagdag ng mental workload sa chief officer. Nakapanghihinayang na ang proactive preventative intervention ay hindi naisagawa bago pa man humantong sa pagkakasakit ang chief officer.

Ang *CHIRP* ay handang tumulong sa mga shipping organisation na isulong ang mas malawak na mental health issues upang maintindihan at masuportahan ito ng buong industriya, at makapagmungkahi na makapagbigay ng kunsiderasyon sa paggawa ng mga probisyon sa mental health ng mga seafarer sa ISM code. Makapagbigay ito ng pokus sa kapakanan at magkaroon ng Sistema sa minimum standards patungkol sa seafaring mental health (tignan ang A Standard for Seafarers' Mental Health Awareness and Wellbeing Training, na inilathala noong 2020 ng Witherby Publishing group). Ang Maritime Labour Convention 2006 (MLC) ay ang minimum standard, at hindi ang target!

[Ang CHIRP ay handang tumulong sa mga shipping organisation na isulong ang mas malawak na mental health issues upang maintindihan at masuportahan ito ng buong industriya, at makapagmungkahi na makapagbigay ng kunsiderasyon sa paggawa ng mga probisyon sa mental health ng mga seafarer sa ISM code.](#)

Human Factors kaugnay sa ulat na ito

Pressure: Naiintindihan ba ng inyong charterer ang workload na iyong pinapatakbo? Mayroon bang sinuman sa shore management na nakapagpaliwanag sa charterers ng lawak ng pressure na naitaang sa crew? Ang management company ninyo ba ang nakapagbigay ng mas maraming crew kapag nadaragdagan ng workload na higit pa sa kapasidad ng umiiral na crew?

Teamwork: Bakit hindi nagawa ng master, na may overriding authority na makapag-demand ng suporta, na matulungan ang officer at crew sa mga isyung natukoy sa ulat? Ang mga bagay na ito ay dapat sana natukoy ng mas maaga kung mayroon lang sanang teamwork spirit sa barko.

Fatigue: Mayroon bang gumawa ng alinmang aksyon upang matulungan ang chief officer, o wala man lamang nakatukoy na senyales na tila nagkakaroon na ito ng mahinang mental health? Ang mataas na workload, samahan pa ng ibang operational at behavioural issues na nakaka-apekto sa crew, ay nakapagdulot sa officer na magkaroon ng matinding fatigue at di kalauna'y magkaroon ng mental breakdown.

Ang inyong kumpanya o barko ba ay mayroong Fatigue Management Plan na naglalarawan ng mga responsibilidad ng pangasiwaan at crew upang mabawasan ang panganib na magkaroon ng fatigue?

Capability: Mayroon bang kakayahan ang inyong shipping company na makapag-manage ng mental health issues sa kanilang mga marino? Hangga't di maintindihan ng mga ship managers ang iba't ibang factors na kaugnay sa mental health at matanggap ang naaangkop na training sa para sa kanilang sarili at sa kanilang mga crew; kung gayon, mananatili na mangyari ang ganito.

Culture: Sa naibigay na ulat, pakiramdam mo ba ay mayroong poor culture of safety sa inyong barko/shore management teams? Ito ba ay isang bagay na naranasan mo at ipinahayag ang mga concerns patungkol dito ngunit hindi pinakinggan?

M1817

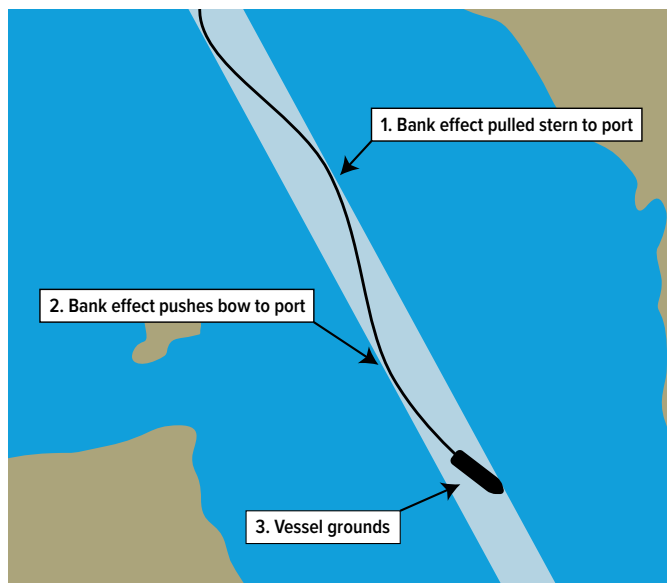
Vessel touches bottom during canal transit

Inisyal na Ulat

Binabaybay ng tanker ang canal sakay ang 2 piloto sa bridge, bilang karagdagan sa kapitan, chief officer, helm, at tagamasid. Nag-utos ang piloto na lumiko pa-starboard ng huli sa plano, subalit walang pagtanggap mula sa bridge team. Habang papalapit ang barko sa port side ng channel, nahila ang stern papuntang port dahil sa bank effect sabay sa pagpihit ng rudder pa-starboard. Ang kombinasyong ito ay naging dahilan upang bagtasin ng barko ang starboard side ng channel kung saan naitulak ng bank effect ang bow patungong port. Muling bumagtas ang barko sa channel kasunod ang pagsadsad ng port side nito na nagresulta sa pagkasira ng water ballast tanks.

Ang barko ay dinala sa isang ligtas na anchorage para sa damage assessment ng kumpanya, flag state, class, insurers, at port authorities. Natuklasan sa kanilang pagsisiyasat na ang ganitong uri ng aksidente ay kadalasang nangyayari sa canal na ito.

Ang mga binaybay ng barko sa oras ng insidente ay makikita sa ECDIS screenshot sa ibaba.



Komento ng CHIRP

Ang mga nakatagong dahilan sa insidenteng ito ay naganap bago pa man sumadsad ang barko. Sa pagpapalano pa lang, ang lalim ng tubig at makitid na channel ay dapat nag-alerto na sa kapitan at navigator upang ikonsidera ang mga maaaring maidulot ng bank effect at squat sa pagpihit ng barko, at upang matukoy na rin ang karampatang bilis na kung saan ang mga ito ay makaapekto. Kung ang bilis na ito ay mas mababa sa minimum steerage speed, dapat ikonsidera na ang paggamit ng tugs. Ang paggamit ng tugs ay dapat naisaalang-alang sa master/pilot exchange (tignan sa IMO Resolution A.960(23) Annex 2 para sa karagdagang impormasyon).

Alam ng mga port authorities ang madalas na pagsadsad ng mga barko sa canal, ito ay maaaring nagsasaad sa outdated o maling datos ng chart, pangangailangan sa maintenance

dredging, pagkawala o maling gabay sa nabigasyon. Ang sapat na control measures ang dapat naisaalang-alang para sa mga barkong malalim ang lubog sa tubig na gumamit ng tugs bilang gabay sa loob ng channel, o kahit man lang sa pagkakaroon ng probisyon para sa mga navigational warnings ukol sa bank effect at squat.

Ang pagsasama ng piloto sa bridge team ay nangangailangan ng isang komprehensibo at tuloy-tuloy na palitan ng impormasyon, tulad ng pagkakaroon ng plano para sa alternatibong daan at pagkuwestyon sa piloto kung ito ay maantala. Kasama din rito ang pagsubaybay sa bilis ng pagliko at posisyon ng barko ayon sa napagplanuhang nabigasyon. Isang mabuting bridge management ang magkaroon ng pag-uusap patungkol sa panghinaharap na intensyon katulad ng pagpapalit ng daan sa umpisa pa lang upang maunawaan ng lahat ang mga bagay na maaaring mangyari, at pagkakaroon ng sapat na panahon para sa mga tanong. Sa kasong ito, walang sapat na panahon ang kapitan upang makialam at ayusin ang mga naantalang aksyon ng piloto.

Lumalabas na maging ang pilot o ang bridge team ay hindi napansin ang bank effect sa barko pagkatapos ng unang liko papuntang starboard, kung sakali man, ay walang pagsasaayos na ginawa (halimbawa, bawasan ang bilis ng barko).

Ang karagdagang impormasyon ay matatagpuan sa <https://shop.witherbys.com/ship-squat-and-interaction/>

Human Factors kaugnay sa ulat na ito

Local Practices: Kasama ba sa ship's master/pilot exchange format ang mga batayan sa bank effect, squat, at kanilang mga kalkuladong panimulang bilis kaugnay ng pinakamababang bilis ng steerage sa iyong barko? Nangangailangan ba ito ng mga tugs sa ganitong sitwasyon? Pinapasampa mo ba ang piloto nang maaga upang maayos na talakayin ang mga intensyon sa pag-navigate at makipagpalitan ng lahat ng mahalagang impormasyon, na nagbibigay ng oras para sa mga paglilinaw at pagtutol bago ibigay ang conn?

Culture: Paano mo maisasama ang piloto sa bridge team? Paano ito mapapabuti sa iyong barko?

Communication: Ang iyong bridge team ba ay proactive na nagsasaad ng mga intensyon sa hinaharap (hal. pagbabago ng kurso at bilis)? Mayroon bang talakayan tungkol sa mga batid na panganib o kasaysayan ng mga nakaraang insidente sa port na kailangan mong malaman at, kung gayon, ito ba ay nag-uudyok ng pagsusuri sa iyong navigational risk arrangement bago at habang nagpapatupad ng mga karagdagang control measures tulad ng pagkuha ng tugs?

Situational Awareness: Patuloy bang sinusubaybayan ng iyong bridge team ang nabigasyon at posisyon ng barko pagkatapos sumakay ng piloto?

Capability: Nagagawa mo bang tukuyin ang mga hydrodynamic interactions tulad ng bank effect, kabilang ang anumang hindi inaasahang pagtaas sa swing o turn rate?

M1819

Pagbanga dulot ng machinery breakdown

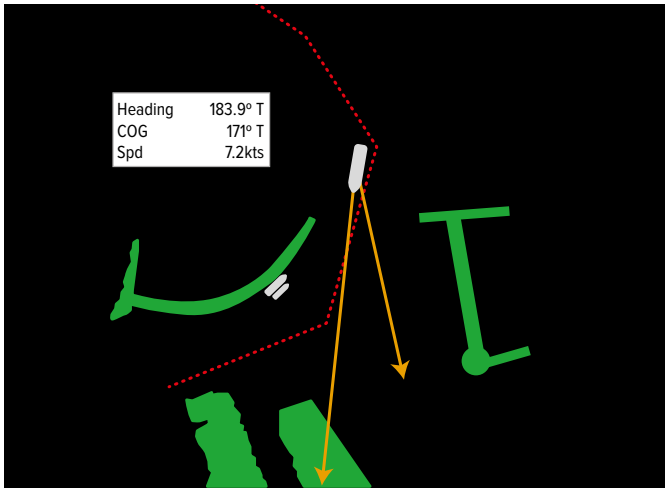
Inisyal na Ulat

Habang nagpapatuloy para sa pagdaong, isang tanker ang nakaranas ng main engine failure at bumangga sa isang barge na nakadaong sa labas ng isa pang barko na nasa tabi ng breakwater.

Bago ang berthing, isinagawa ang mga pre-departure test alinsunod sa mga pamamaraan ng kumpanya bago sumakay ang piloto at lahat ay nakitang kaaya-aya. Ang lagay ng panahon sa oras ng insidente ay mahinang hangin, tahimik na dagat na walang pag-alon, at magandang visibility. Ang bridge ay pinamamahalaan ng master, second officer, lookout, helmsman at piloto. Ginamit ang ECDIS bilang pangunahing paraan ng pag-navigate. Ang draught ng barko ay nasa 10.10m even keel at puno ng gas oil.

Habang ang barko ay papasok sa breakwater sa bilis na 8.3 knots at lumiliko sa starboard, tumigil ang main engine. Ang piloto ay nag-utos ng hard to port at dead slow ahead habang ang barko ay patuloy na lumiko sa starboard, ngunit ang main engine ay nabigong tumugon. Ang bilis ng barko ay 7.2 knots.

Ang piloto ay nag-utos ng full to port para sa bow thruster, bagama't ipinayo ng kapitan na hindi ito magiging epektibo sa bilis na higit sa 6 knots. Ang bilis ng barko sa oras na ito ay 6.5 knots at iniutos ng piloto na ihanda ang isang angkla para bitawan habang ang engine control ay inilipat sa Engine Control Room (ECR). Pagkatapos noon ay sinubukan ang paggalaw ng makina mula sa ECR, ngunit ang lahat ng pagtatangka ay bigo.



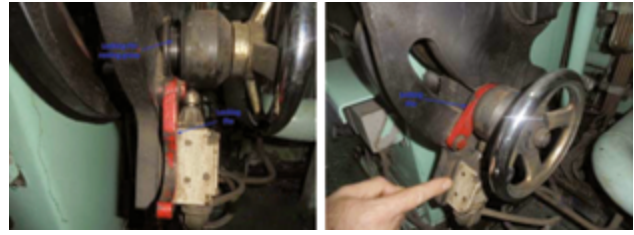
Ang bilis ng barko ay lampas pa rin sa 5 knots, kaya iniutos ng piloto na bitawan ang parehong mga angkla. Ang bilis ng barko ay nabawasan sa 4.5 knots nang makipag-ugnayan ito sa isang barge na nakadaong sa labas ng isa pa.

Ang kontrol ng makina kalaunan ay inilipat sa emergency engine control station na nagpapahintulot na magamit ang makina. Dalawang paghatak ang ipinadala upang tumulong, at ang piloto ay nag-utos na ang parehong mga angkla ay timbangin. Ang engine control ay inilipat pabalik sa tulay at pagkatapos ng confirmatory check, ang barko ay tumuloy sa puwesto kung saan ito ligtas na nakadaong.

Isang detalyadong inspeksyon ang isinagawa ng mga tauhan ng barko, na sinundan ng isang inspeksyon ng class. Nakitaan ng non-penetrating damage sa hull, na may mga malinaw na yupi at maliit na depormasyon sa mga internal strength members na nangangailangan ng pagsasaayos.

Naisiwalat sa imbestigasyon na ang maintenance work na isinagawa sa naunang 6 na araw kung saan ang engine control system ay hindi nakumpleto nang maayos at hindi rin ito nasuri pagkatapos. Ang pulang locking pin (tingnan ang mga larawan sa ibaba) ay hindi wastong na-secure pabalik sa posisyon at habang nagmamaniobra ay kumalas ito dahil sa vibration. Na-activate nito ang emergency manoeuvring system na nag-over-rode sa parehas na bridge at engine room control systems.

Ang emergency manoeuvring system na matatagpuan sa gilid ng makina ay nilagyan ng locking arrangement na sa ilalim ng normal na kondisyon ay matatag na nakapatong sa loob ng grove na nakasaad sa mga larawan sa ibaba.



Naisiwalat sa imbestigasyon na ang direktang dahilan ng insidenteng ito ay ang pagtanggag sa locking arrangement ng emergency manoeuvring system.

Napag-alaman na ang ugat ng insidenteng ito ay ang kawalan ng pag-unawa sa mga panganib ng mga inhinyero na nagsasagawa sa mga pagsusuri, na walang gabay ng isang supervising officer - isang kinakailangan sa pamamaraan na nakasaad sa SMS procedures para sa paggamit ng mga kritikal na kagamitan. Malamang na ang mga opisyal na inhinyero ay nabigong pahalagahan ang pagiging kritikal at epekto ng locking systems.

Naisiwalat sa imbestigasyon na ang nabigasyon ay ganap na ipinaubaya sa piloto sa sandaling sila ay sumakay, at may kaunting ebidensya ng kanilang pagsasama sa bridge team o pagsubaybay sa kanilang mga aksyon. Natukoy ng investigation report na ang mga checklist bago ang pagdating at pag-alis ay agad na amyendahan upang maisama ang pisikal na pag-verify ng emergency manoeuvring system locking arrangement. Dagdag pa rito, naisagawa ang isang independent navigational at engine room audit.

Iminungkahi din ng imbestigador na ang kapitan ay ma-assess psychometrically upang matukoy ang kanilang pagiging angkop para sa command at ang chief engineer ay dalahin sa opisina para sa isang masusing debriefing sa kahalagahan ng pagpapanatili ng mga kritikal na kagamitan. Sumang-ayon ang management company sa mga panukalang ito.

Komento ng CHIRP

Ang mga kritikal na kagamitan na tinukoy sa SMS ng kumpanya ay dapat na siniyasat sa pagkumpleto ng anumang maintenance ng isang supervising officer. Napakahalaga, ang mga single points of failure ay dapat suriin bilang bahagi ng mga regular na pagsusuri bago dumating at bago umalis.

Sa kasong ito, lumilitaw na may pangunahing depekto sa disenyo sa kagamitang ito, dahil maaari itong mag-vibrate at makalas sa ligtas na posisyon kapag tumatakbo ang makina.

Responsibilidad ng kapitan na tiyakin na mayroong epektibong bridge team na nagtatrabaho kasama ang piloto. Ang kapitan ay dapat magkaroon ng communication at leadership skills bilang bahagi ng natural na pag-unlad sa ranggo ng isang kapitan. Mahalaga na sa sandaling ma-promote bilang kapitan, ang mga skills na ito ay patuloy na pinagbubuti. Ang bridge team ay hindi dapat iwanan ang nabigasyon ng barko sa piloto.

Human Factors kaugnay sa ulat na ito

Local Practices: Dapat isama sa mga navigational risk assessments ang panganib ng engine o control failure at isaalang-alang kung ang mga tugs na naka stand-by ay isang naaangkop na control measures. Ang pagkuha ng tugs bilang pagiingat ay palaging mas mura kaysa sa halaga ng pagpapaayos!

Regular bang nagsasanay ang iyong mga crew ng mga breakdown drill at paglilipat ng kontrol sa pagitan ng bridge at ECR at pagpapalit sa pagitan ng bridge at mga emergency manoeuvring system?

Situational Awareness: Ang pagpapakawala ng isang anchor habang pumapasok ay nagdudulot ng malaking panganib na masira o mabutas ang bow sa malapit o sa ibaba ng tubig at ito ay isang pang-emergency na sukatan bilang huling paraan.

Kung walang ibang agarang opsyon, susundin mo din ba ang kursong ito base sa hinihiling ng situwasyon?

Culture: Ang trabaho ba sa mga kritikal na kagamitan sa iyong barko ay kinasasangkutan ng isang senior officer na nagsusuri ng trabaho? Magigiit mo ba na ang iyong trabaho ay nasuri pagkatapos kung sa alinmang dahilan ay hindi talaga naisagawa ito?

Teamwork: Mahalagang isama ang piloto sa bridge team at magbigay ng suporta habang nasa kanila ang conn. Bakit iniwan ang piloto upang i-timon ang barko nang walang suporta mula sa bridge team? Ito ba ay isang training gap?

Communications: Ang paggamit ng mga komunikasyong 'closed loop' ay maigting na hinihikayat, lalo na habang nagtatrabaho sa nakasakay na piloto na maaaring hindi pamilyar sa mga pamamaraan sa barko. Ang iyong bridge team ba ay may sapat na pakikipag-ugnayan at sumusuporta sa piloto sa lahat ng mga yugto ng pilotage operations?

Capability: Ang iyong proseso ba sa pagpili para sa mga nakatataas na posisyon sa loob ng iyong kumpanya ay sapat at masinsinan upang matiyak na ang mga taong may tamang antas ng kasanayan at pamumuno ang mapipili para sa mga nakatataas na ranggo? Anong proseso ang ginagamit ng iyong kumpanya upang matiyak na ang tamang tao ang mapipili? Ito ba ay isang training gap?

M1820

Pagbangga sa bridge at barge matapos maghiwalay ang mga mooring sa malakas na hangin

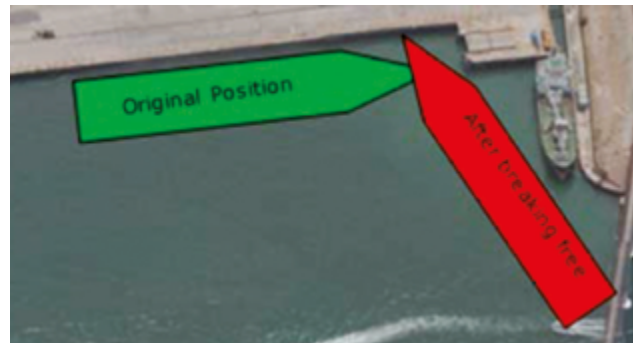
Inisyal na Ulat

Isang heavy-lift na sasakyang-dagat ang nakadaong na may 3 stern lines at 2 spring sa likod, 3 headline at 2 springs forward. Ang tatlong stern lines ay nasa parehong bollard. Noong hapon, naglabas ang port authority ng isang babala patungkol sa malakas na hangin at tinignan ng mga tripulante kung sapat ang mga mooring line ng barko. Nang maglaon nang hapong iyon, huminto ang isang car carrier sa likuran ng barko, at nagdagdag ng 3 pang linya sa parehong bollard na ginamit upang hawakan ang tatlong stern rope ng heavy lift vessel.

Sa humigit-kumulang 22:00, ang barko ay yumanig nang husto nang bumuhos ang 50 knot na hangin sa daungan. Nakita ng master ang 3 stern lines ng barko na humiwalay mula sa pantalan, na sinundan ng 2 pa, na naging dahilan para sa stern na gumalaw nang mabilis sa gitna ng dock basin, na naging sanhi ng paghihiwalay ng isa sa mga forward spring at headline. Nakipag-ugnayan ang master sa engine room at inutusan ang main engine na ihanda sa lalong madaling panahon. Pagkatapos ay tinawagan nila ang port control at humiling ng tug assistance, gayundin ang hulihan ng bapor.

Ang barko ay nakadikit na ngayon sa pantalan na mayroon lamang 2 headlines at isang fore spring, at habang patuloy ito sa pag-duyan ay tumama ito sa isang naka-berth na bunker barge at isang railway bridge, na nagdulot ng pinsala sa starboard side sa gitna ng mga barko gayundin sa starboard quarter. Natuklasan din ang isang piraso ng kargamento na nakasabit sa gilid ng starboard.

Ang Master ay tumawag sa port control sa pamamagitan ng VHF upang ipaalam na ang barko ay tumama sa railway bridge at hiniling sa kanila na ipaalam ito sa mga rail authorities. Ipaalam din niya sa lokal na ahente at sa technical superintendent ng barko ang nangyari.



Bagama't hindi isang exact science, posibleng matantya ang puwersa na nabuo ng malakas na hangin sa isang high-sided vessel hangga't alam ang lugar na pinaroroonan ng hangin

Nagpadala ng mga tugs at ang barko ay muling na-secure sa pantalan sa 0300 hrs. Kasunod na inilabas ang isang memorandum of class dahil sa impact damage sa barko at cargo. Nagkaroon ng kaunting pinsala sa bunker barge at rail bridge.

Sa pagsisiyasat, nasiwalat na ang mooring bollard kung saan ang mga stern lines ng magkabilang sasakyang-dagat ay nakakabit ay ganap na natanggal sa mga pundasyon nito dahil sa lakas ng puwersa ng hangin sa gilid ng mga barko. Napagpasyahan din nito na hindi kayang mapigilan ng crew ang insidente.

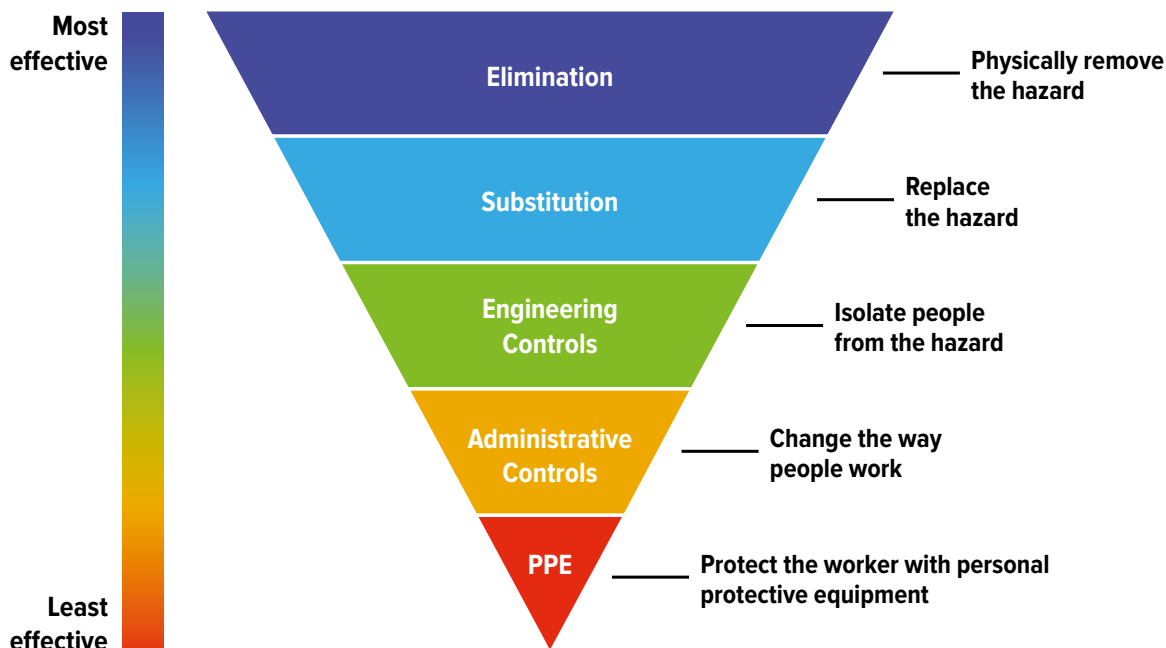
Komento ng CHIRP

Ang paglalagay ng lahat ng stern ropes sa isang bollard ay lumikha ng isang punto ng pagkasira na pinalala pa nang ang pangalawang barko ay na-secure sa kaparehong bollard. Maaaring natukoy ng alinmang sasakyang-dagat ang panganib na ito, gayundin ang superbisor ng line-handling party. Posibleng hindi nauunawaan ng port authority o ng master ang nabuong panganib nito. Walang katibayan na nagkaroon ng talakayan tungkol sa posibilidad na lumipat ang barko sa isang alternatibong puwesto, bago man o pagkatapos ilabas ang babala ng malakas na hangin, at walang karagdagang linya ang inilagay sa pampang pagkatapos matanggap ang babala. Gayundin, maaari sanang hinanda ng sasakyang-dagat ang (mga) makina nito sa agarang abiso bilang mas praktikal na contingency measure.

Mabuting kasanayan para sa mga port authorities na nago-operate ng tugs na isaalang-alang ang pagkakaroon ng mga ito sa agarang abiso sa panahon ng masamang panahon. Sa kasong ito, maaari silang ipadala upang 'itulak' o para mabawasan man lang ang pag-duyan ng barko habang ito ay humiwalay. Maaaring naisip din ng port authority na pansamantalang ilipat ang (mga) barko sa mas masisilungang bahagi ng daungan o kahit na idirekta sila na tumuloy sa dagat upang ligtas na makaiwas sa masamang panahon.

Bagama't hindi isang exact science, posibleng matantya ang puwersa na nabuo ng malakas na hangin sa isang high-sided vessel hangga't alam ang lugar na pinaroroonan ng hangin. Maraming mga barko ang nagpapanatili ng 'ready reckoner' sa bridge para sa mabilis na reperensiya, at ang ilang mga port authorities na regular na pumuwesto sa matataas na panig ng sasakyang-dagat ay nakagawa rin ng isang gabay upang tulungan sila sa pagkalkula ng tamang puwersa ng 'paghila' na dapat tanggapin ng mga bollard. Ang paggamit ng mga auto-tensioner ay maaaring magdulot ng dynamic na pagload ng mga linya na posibleng lumampas sa mga limitasyon sa paghawak ng bollard kaya dapat din itong isaalang-alang.

Ang lakas o puwersa ng bollard ay nakasalalay sa bollard rating, ang ibabaw kung saan ito nakakabit at ang patayong



anggulo ng paghila mula sa mga mooring line. Posibleng matukoy ang ligtas na kapasidad sa paghawak ng mga bollard sa gilid ng pantalan gamit ang non-destructive testing.

Kapag humihiling ng berth, ang malalaki at matataas na panig na sasakyang-dagat ay mahigpit na hinihikayat na isama ang kanilang mga bollard holding requirements sa pre-arrival ship/shore information exchange kung hindi pa nila ito ginagawa. Dapat nilang tanungin kung ang daungan ay naglathala ng anumang mga limitasyon sa kapaligiran (kabilang ang pinakamataas na bilis ng hangin) para sa paggalaw barko, berthing/unberthing o cargo handling.

Ang mga babala ng malakas na hangin ay hindi dapat maging sorpresa!

Dinadala ng *CHIRP* ang inyong pansin sa OCIMF Mooring Equipment Guidelines (MEG4), na naglalaman ng mahahalagang payo tungkol dito at mga kaugnay na paksa.

Human Factors kaugnay sa ulat na ito

Local Practices: Ang mga sasakyang-dagat at mga port authorities ay hinihikayat na bumuo at gumamit ng windage na 'ready reckoner' upang tumulong sa paglalaan ng mga puwesto at mga bollard na gagamitin. Pana-panahon bang sinusubok ng port authority ang mga quayside bollard upang masuri ang kanilang holding capacity?

Communication: Kasama ba sa inyong ship/shore information exchanges ang pagbanggit ng mga kinakailangan sa bollard para sa kasalukuyan at pagtataya ng mga kondisyon ng panahon?

Kasama ba nila ang anumang mga kinakailangan upang maglayag mula sa port kung nalampasan ang mga environmental limits? Paano ipinapaalam ang mga pagbabago sa lagay ng panahon sa mga opisyal ng deck at line-handler kapag nakadaong?

Makikipag-ugnayan ka ba sa car carrier na naka-berth sa likuran ng inyong sasakyang-dagat at talakayin ang pagbabawas ng bilang ng mga linya na naka-secure sa bollard?

Culture: Ito ba ay katanggap-tanggap na local practice sa iyong daungan o barko na ilagay ang lahat ng linya sa isang bollard? Kung gayon, bakit? Ito ba ay isang isyu sa pagsasanay?

Alerting: May kapangyarihan ka bang magtanong kung bakit napakaraming mga lubid ang inilagay sa isang bollard?

Itinuturing ba ng iyong port o barko ang gayong mga tanong bilang mahusay na teamwork o bilang isang pagpuna? Inaalerto mo ba ang lahat ng tauhan ng barko sa inaasahang malakas na hangin lalo na ang mga inhinyero? Ang pag-alerto ay bahagi ng magandang teamwork behaviour.

Teamwork: Nararamdaman mo ba na ang iyong barko ay may magandang teamwork spirit (ang magandang teamwork ay nakahihikayat sa lahat na mag-isip at mag-ambag; ang ibig sabihin ng "group think" approach ay makakatulong ang lahat sa pag-iisip sa sitwasyon.

Situational awareness: Sinusubaybayan ba ng inyong port o barko ang mga pagbabago sa sitwasyon tulad ng isa pang sasakyang pandagat na katabi at gumagamit ng parehong mga bollard?

M1821

Paso ng kemikal sa katawan

Inisyal na Ulat

Sa panahon ng maintenance work sa purifier, inutusan ang isang engineer na magdala ng partikular na kemikal (carbon remover) mula sa chemical locker para linisin ang purifier. Pumasok ang inhinyero sa locker ng kemikal upang magsalin ng nabanggit na kemikal mula sa drum patungo sa isang maliit na lata. Gayunpaman, habang ginagawa ito ay may natapong kemikal sa kaniyang hita, na nagresulta sa matinding pagkapaso.

Binigyan ng first aid at medical treatment sa barko bago pa man magtungo sa pampang dalawang araw matapos makarating ang barko sa port. Ang inhinyero ay pinauwi para sa karagdagang paggagamot.

Kamakailan lamang sumampa ang engineer sa barko at sa panahon ng familiarization tour ay nakatanggap ng pagsasanay sa ligtas na paghawak ng mga kemikal.

Ang mga tagubiling pangkaligtasan ng kumpanya na nakapaskil sa pasukan ng chemical locker ay hindi nabasa, at hindi rin ginamit ang chemical personal protective equipment (na nakaposisyon din sa locker entrance).

Ang paglilinis ng purifier ay isang nakaplanong aktibidad na nagaganap halos araw-araw. Ang mga dokumentadong

pamamaraan ng kumpanya ay nag-utos na suriin ang naaangkop na Job Hazard Analysis bago magsimula ang trabaho. Gayunpaman, ang Job Hazard Analysis para sa gawaing ito ay hindi nangangailangan ng isang toolbox meeting, at hindi rin isinasagawa.

Natukoy sa imbestigasyon na ang kemikal na ito ay hindi dapat gamiting panglinis ng purifiers dahil mayroon naman alternatibong kemikal na hindi masyadong delikado.

Komento ng CHIRP

Karaniwan na ang mga pag-shortcut kagaya ng hindi pagsusuot ng PPE para sa isang trabaho na regular na ginagawa at kung tutuusinay mabilis lang ito. Isa itong tipikal na halimbawa ng sindrom na “hindi mangyayari sa akin iyon”. Dapat na ipinakita sa bagong miyembro ng crew ang paraan ng paghawak ng mga kemikal gamit ang PPE matrix at pagsusuot ng PPE. Ang paglalaan ng oras upang ipakita kung paano gawin ang isang trabaho ng ligtas ay naglalarawan ng safety culture upang sundin ng lahat ng mga crew.

Ang isang bagong sampa sa barko o kumpanya ay dapat pinangangasiwaan para sa kanilang sariling kaligtasan sa induction period. Kadalasan ang proseso ng induction ay pormal na nakadokumento at may kasamang pormal o impormal na pagtatasa upang matiyak na natutunan nila, at maaaring patuloy na ilapat, ang mga pamamaraan sa kaligtasan sa kinakailangang pamantayan.

Katulad nito, pinakamahusay na kasanayan na ang lahat ng kawani o crew ay mabigyan ng kapangyarihan na kwestyunin ang anomang maliwanag na paglabag sa mga safety standards at mag-alala kung malaman nila ang kahit na maliliit na depekto sa kagamitan. Ito ay hindi nakasanayang gawain: ang ilan ay maaaring mag-alala na sila ay magkakaroon ng problema sa pagsasalita laban sa kasama; ang iba ay maaaring isipin na ayos lang gawin iyon dahil wala namang sumita o nagsalitang sinoman.

Sa kasong ito natukoy ng post-incident investigation na maaaring ang ginamit sana ay ang

hindi gaanong mapanganib na kemikal bilang panlinis ng carbon. Sa hierarchy of kontrol, ang pagpapalit ay pangalawa lamang sa pag-aalis. Ang personal protective equipment ay ang hindi pinakamaliit na paraan ng pagprotekta laban sa isang panganib. Nagtataka ang CHIRP kung bakit hindi iginiit ng kumpanya ang pagpapalit sa buong fleet nito? Ito ba ay pagkuwestyon sa gastos?

Human Factors kaugnay sa ulat na ito

Culture: Ang iyong kumpanya ba ay may kulturang pangkaligtasan na umiiral sa buong organisasyon at umiiral nang may top-down bottom-up approach? Hinihikayat ka bang tutulan ang mga nakikitang paglabag sa kaligtasan?

Local practices: Nakikita mo ba ang mga lokal na kasanayan na nagiging karaniwan sa iyong barko? Kung sanay ka na sa mahusay na mga gawi sa pagtatrabaho sa ibang mga barko, paano mo lalabanan ang pagtanggap ng mas mababang mga pamantayan at pagtatangka na itaas ang mga pamantayan?

Teamwork: Kung ito ay isang pang-araw-araw na gawain bakit walang nagsabi ng “tumigil”? Aabisuhan mo ba ang kasamang crew kapag nakakita ka ng mga potensyal na problema tungkol sa kanilang kaligtasan?

Capability: May kakayahan ba ang management company na maunawaan ang mga panganib na nauugnay sa kemikal na ito? Ang ulat ay nagsasaad na ang iba pang hindi gaanong nakakalason at nakakalapnos na mga kemikal ay dapat na ginamit para sa pag-alis ng mga deposito ng carbon, kaya bakit patuloy na kinuha nila ang kemikal na ito kung alam naman nila ang mga panganib?

Karaniwan na ang mga pag-shortcut kagaya ng hindi pagsusuot ng PPE para sa isang trabaho na regular na ginagawa at kung tutuusinay mabilis lang ito. Isa itong tipikal na halimbawa ng sindrom na “hindi mangyayari sa akin iyon”.

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



One Kingdom Street, Paddington Central, London W2 6BD, UK
www.chirpmaritime.org | reports@chirp.co.uk | +44 (0) 1252 378947

Design:
Phil McAllister Design Ltd.

DISCLAIMER: Iaging 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 editoriyal, 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.



CHIRP Maritime – ang boses ng mga marino

Ano ang CHIRP at ano ang ginagawa nito

Ang CHIRP (Confidential Human Factors Incident Reporting Programme) Charitable Trust ay nakapagbigay ng ganap na independyente at kumpidensyal na sistema ng pag-uulat ng kaligtasan sa mga marino sa buong mundo mula noong 2013, na umaayon sa sistema ng pag-uulat na inaalok nito sa industriya ng aviation sa UK mula noong 2003. Sa pamamagitan ng paglalathala ng aming pagsusuri sa mga natanggap na ulat ng naganap at muntikang maganap na insidente, itinataas namin ang kamalayan sa mga isyu ng kaligtasan at nag-aambag kami sa pinahusay na mga resultang pangkaligtasan para sa lahat ng sektor ng industriya ng maritime.

Ano ang layunin ng CHIRP?

Ang aming programa ay nagco-complement (ngunit hindi naman pumapalit) sa umiiral na organizational incident reporting system ng batas, kumpanya sa pamamagitan ng pagbibigay ng boses sa mga marino na sa tingin nila ay hindi nakakapagsalita, o nakakaramdam na ang kanilang mga alalahanin ay hindi naririnig. Kami ang boses ng marino, na nag-aalala lamang sa pagpapahusay ng kaligtasan para sa lahat ng nagtatrabaho o nauugnay sa pandaigdigang industriya ng marine at UK aviation.

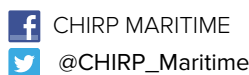
Confidential Reporting

Maaaring isumite ang mga ulat online sa aming website (www.chirp.co.uk), o sa pamamagitan ng email (reports@chirp.co.uk).

Ang mga pagkakakilanlan ng reporter ay pinananatiling kumpidensyal. Kapag nakakolekta na kami ng sapat na mga detalye ng ulat mula sa aming mga reporter, tatanggaliin namin ang kanilang mga personal na detalye upang walang matukoy na anuman sa nag-ulat. Ang anomang mga larawan o iba pang mga detalye ay tinanggal ang lahat ng mga tampok na nagpapakilala at nailalathala lamang kung inapruha ng reporter.

Information Sharing

Inilalathala ng CHIRP ang mga natuklasan nito at iba pang mahalagalang impormasyon sa mga wikang karaniwang sinasalita ng mga marino (kabilang na dito ang English, Chinese, Filipino, Indonesian at marami pang iba) sa online, sa pamamagitan ng website at social media nito at sa publikasyon nito sa Maritime FEEDBACK upang malaman ng mas malawak na madla ang mga sitwasyon. Mag-subscribe sa mail@chirp.co.uk upang matiyak na wala kang makaligtaan na kopya.



Ano ang iuulat?

Mga safety-related na incident o pangyayaring kaugnay sa:

- Iyong sarili
- Iyong organisasyon o ang iyong barko
- Ibang tao
- Iyong organisasyon o mga organisasyong nakakasalamuha mo

Ang mga Insidente/Pangyayari ay kaugnay ng:

- Mga pagkakamali
- Indibidwal na pagganap
- Regulatory aspects
- Mga hindi ligtas na gawi o disenyo

Ano ang hindi iuulat?

- Mga insidente o kaganapan na walang nilalamang pangkaligtasan
- Mga isyung kinasasangkutan ng hindi pagkakasundo ng mga personalidad
- Mga relasyon sa industriya at/o mga tuntunin at kundisyon sa mga problemang pantrabaho

Kailan mag-uulat?

- Kapag nag-aalala ka at nais mong protektahan ang iyong pagkakakilanlan (pakitandaan na hindi tinatanggap ang mga anonymous reports)
- Kapag nais mong makinabang ang iba mula sa mahalagalang “Aral na Natutuhan”
- Kapag ang ibang mga pamamaraan sa pag-uulat ay hindi angkop o hindi magagamit
- Kapag naubos mo na ang mga pamamaraan sa pag-uulat ng kumpanya/regulatoryo nang hindi natutugunan ang isyu

Paano mag-uulat?

Ang mga ulat ay maaring ipadala sa:

- Email: reports@chirp.co.uk
- Online: www.chirp.co.uk
- Telepono: +44 (0) 1252 378947