

Oryginalna wersja raportu dostępna pod adresem:

http://pkbwm.gov.pl/images/Reports/MAIBInvReport9_2019.pdf

Biuro Badania Wypadków Morskich

Raport z wypadku

Bardzo poważny wypadek morski

Raport nr 9/2019

Lipiec 2019

Upadek z wysokości na pokładzie promu towarowego

Seatruck Pace

skutkujący utratą życia w Liverpoolu

17 grudnia 2018 r.

PODSUMOWANIE

Krótko po godzinie 8:20 w dniu 17 grudnia 2018 asystent bosmana na pokładzie promu towarowego typu ro-ro o nazwie Seatruck Pace został znaleziony na rampie pomiędzy głównym pokładem a niższą ładownią po prawdopodobnym upadku z wysokości 4,5 m razem z metalowym wspornikiem. Kilku członków załogi usłyszało dźwięk spadającego wspornika, ale nie było świadków. Załoga promu i paramedycy udzielili asystentowi bosmana pomocy na miejscu zdarzenia i przetransportowali go do szpitala, gdzie zmarł 3 dni później.

W toku śledztwa wykazano, że aby upaść z głównego pokładu asystent bosmana musiał przekroczyć tymczasową barierę linową i wejść w wąską część pokładu pomiędzy burtą statku a otwartym lukiem. Nie wiadomo, dlaczego tam wszedł – powierzone mu zadania tego nie wymagały i nie miał ze sobą wyposażenia zabezpieczającego przed upadkiem.

Stwierdzono także, że:

- choć ryzyko upadku było oczywiste, asystent bosmana, który najprawdopodobniej podejmował już podobne ryzyko w przeszłości, zdecydował się je podjąć także w tym przypadku;
- praktyki robocze przyjęte przez innych asystentów pokładowych podczas konserwacji pokrywy luku 2 dni wcześniej pokazały, że przestrzeganie procedur bezpieczeństwa odbywało się na zasadzie rutynowego i koniecznego działania, a nie wynikało z przekonania.

Zarządca promu, Seatruck Ferries Ltd., zastosował środki mające na celu zapobieganie podobnym wypadkom, wdrożenie procedur bezpiecznego wykonywania pracy oraz ocenę i poprawę kultury bezpieczeństwa wśród załogi. W obliczu podjętych środków nie przekazano dalszych zaleceń.

UDOKUMENTOWANE FAKTY

Ciąg zdarzeń

O godzinie 7:55 w poniedziałek 17 grudnia 2018 r. asystenci pokładowi promu towarowego Seatruck Pace typu ro-ro spotkali się w pokoju socjalnym. Prom był przycumowany w Porcie Brocklebank, w Liverpoolu w Anglii. Bosman przydzielił zadania asystentom pokładowym, którzy następnie się rozeszli.

O godzinie 8:10 dwóch marynarzy minęło asystenta bosmana, Romana Giersza, idąc w kierunku rufy wzdłuż głównego pokładu statku do biura towarowego. Asystent bosmana nie uczestniczył w spotkaniu i przygotowywał się do pomalowania przedniego brzegu pokrywy luku. Miał ze sobą wiadro pomarańczowej farby, wałek malarski z krótką rączką oraz ścierkę (Ryc. 1 luk ładowni i pokrywa luku - przód).

Dwóch marynarzy szło dalej w kierunku biura towarowego, gdzie główny oficer wydał im pozwolenie na pracę, upoważniając do użycia rusztowania wieżowego do mycia ciśnieniowego niższej ładowni. Kiedy to zrobili, jeden z nich zauważył na głównym pokładzie wspornik ustawiony prostopadłe do otwarcia luku, wystający kilka centymetrów za prawą stronę rampy.

Około godziny 8:20 załoga w biurze towarowym i dwóch marynarzy w niższej ładowni usłyszeli głośny huk na rampie i pośpieszyli sprawdzić, co się stało. Asystent bosmana leżał po wewnętrznej stronie rampy wzdłuż Ramy 56 (Ryc. 1, 2, 3) ze wspornikiem po boku i w poprzek niższego odcinka prawej nogi. Asystent bosmana leżał na plecach ze stopami skierowanymi w stronę niższego końca rampy, 12 m od przedniego końca otwarcia luku. Drugi oficer natychmiast podniósł alarm i pobiegł do pokoju zabiegowego po apteczkę.

Wspornik został usunięty z nogi asystenta bosmana. Był przytomny, ale główny oficer szybko ocenił, że doszło do złamania nogi i ramienia. Niedługo później na miejsce dotarł zespół pierwszej pomocy promu składający się z kucharza i dwóch stewardów. Pogotowie zostało wezwane około godziny 8:25.

O godzinie 8:45 na pokład promu Seatruck Pace przybyła karetka i trzech paramedyków w towarzystwie policji portowej Liverpoolu. Paramedycy udzielali poszkodowanemu pomocy w miejscu, w którym leżał (Ryc. 3) do godziny 9:19, kiedy został zabrany do Szpitala Uniwersyteckiego Aintree, a towarzyszył mu drugi oficer.

W dniu 20 grudnia 2018 r. asystent bosmana zmarł. Ogłoszono, że dostał wylewu. Sekcja zwłok wykazała, że przyczyną śmierci był uraz mózgu.

STATEK

Seatruck Pace został zbudowany w 2009 r. i był jednym z siedmiu promów towarowych zarządzanych przez Seatruck Ferries Ltd działającej pomiędzy Wielką Brytanią a Irlandią. Obsługiwał prawie wyłącznie trasę między Liverpooliem a Dublinem, wykonując około 12 ośmiogodzinnych rejsów każdego tygodnia.

Seatruck Pace przewoził do 120 naczep i 12 ciężarówek z kierowcami. Załadunek i rozładunek odbywały się przez rampę rufową. Naczepy zabezpieczone na pokładzie były

podparte wspornikami (Ryc. 2), każdy o wadze 167 kg. Prom miał przerwę w Liverpoolu lub Dublinie co drugą niedzielę do poniedziałku.

ZAŁOGA

Załoga Seatruck Pace była zatrudniona przez Seatruck poprzez zależną agencję pracy. Umowy podpisywano na 6 tygodni pracy 6 tygodni wolnego w przypadku oficerów i 8 tygodni pracy na 4 tygodni w przypadku asystentów. Załoga składała się z obywateli Polski, z wyjątkiem kapitana, który był Estończykiem i wszyscy spełniali wymagania certyfikacyjne STCW dla swoich ról na pokładzie. Załoga ukończyła również pokładowe szkolenie zapoznawcze, które obejmowało wykazanie się wiedzą na temat ocen ryzyka i bezpiecznych praktyk pracy.

Asystent bosmana miał 66 lat i był podoficerem. Pracował na pokładzie Seatruck Pace od pierwszego rejsu promu, zaczynając jako starszy marynarz (AB). Asystent bosmana był lubiany przez resztę załogi, która uważała go za ojca. Był pracowity, zmotywowany i często pracował sam i bez nadzoru. Asystent bosmana ostatnio wszedł na pokład Seatruck Pace w dniu 10 grudnia 2018 r. w celu wykonania ostatniej lub przedostatniej umowy na pokładzie przed przejściem na emeryturę.

Asystent bosmana był sprawny fizycznie i nie miał żadnych znanych problemów z poruszaniem się. W jego ostatnim zaświadczeniu lekarskim wydanym w marcu 2018 r. i przechowywanym na pokładzie przez kapitana Seatruck Pace, stwierdzono, że ma 170 cm wzrostu i waży 85 kg. Wskazywano również, że był zdolny do pracy i nie cierpiał na żadne choroby wymagające leków na receptę. Poinformował jednak część załogi, że zmienił dietę z powodu wysokiego poziomu cukru we krwi. Po wypadku ustalono, że przyjmował przepisane leki na nadciśnienie i cukrzycę typu 2.

Główny oficer miał 33 lata i był zatrudniony przez Seatruck od 2010 roku. Został awansowany na głównego oficera i po raz pierwszy popłynął na pokładzie Seatruck Pace w 2016 roku. Był również oficerem bezpieczeństwa promu, którego obowiązki obejmowały zapewnienie przestrzegania przez załogę procedur bezpieczeństwa, spisywanie raportów o wypadkach, nadzorowanie ćwiczeń szkoleniowych i przewodniczenie komisji bezpieczeństwa statku. Starszy oficer nie odbył specjalnego szkolenia w związku ze swoimi obowiązkami jako oficer bezpieczeństwa.

Pokrywa luku

Dostęp do niższej ładowni był możliwy za pośrednictwem stałej rampy o szerokości 3,5 m przez luk po prawej burcie głównego pokładu. Pokrywa luku została podzielona na trzy części wzdłuż swojej długości, z sekcjami przednią i środkową zwieszonymi na wewnętrznej stronie luku i na rufowej części zawieszanej po zewnętrznej stronie (Ryc. 3).

Sekcje pokrywy luku były sterowane hydraulicznie i zostały zaprojektowane do blokowania w pozycji całkowicie otwartej lub całkowicie zamkniętej. Układ hydrauliczny nie został zaprojektowany w sposób pozwalający na podtrzymanie pokryw luków w położeniach pośrednich. Oficerowie pokładu promu przechowywali klucze do hydraulicznego panelu sterowania. Pisemne procedury obsługi pokryw luków zawarto w instrukcji obsługi i

konserwacji rampy rufowej i systemów luków rampowych. Skrócona wersja została umieszczona w panelu kontrolnym kłapy rampy.

Po zamknięciu pokrywa luku stanowi część głównego pokładu, na który załadowano naczepy. Gdy jest otwarta, wzdłuż przedniej krawędzi otwartego luku (Ryc. 2) i wzdłuż wewnętrznej krawędzi naprzeciwko sekcji rufowej pokrywy luku (Ryc. 3) przymocowane są przenośne kłonicie i liny ochronne, aby chronić załogę przed spadnięciem na rampę poniżej. Podczas rozładunku obowiązki asystenta bosmana obejmowały rozmieszczanie kłonic przednich i lin ochronnych.

Przenośne kłonicie przewidziane do zastosowania wzdłuż zewnętrznej krawędzi otwartego luku nie były rutynowo używane (Ryc. 4). Pokład pomiędzy prawą stroną statku a brzegiem luku przylegającą do przedniej i środkowej części pokrywy luku miał szerokość 90 cm. Zawierał punkt tankowania, wąż pożarowy i hydrant, panel awaryjny do hydrauliki pokryw luków i wsporniki, do których załoga nie musiała mieć dostępu, gdy pokrywa luku była otwarta. Zazwyczaj wsporniki były umieszczane równolegle do burty statku i przed otwarciem pokryw luków zabezpieczane odciągami linowymi (Ryc. 2).

Przenośne kłonicie umieszczone wzdłuż zewnętrznej krawędzi otwarcia luku nie były rutynowo używane (Ryc. 4). Pokład pomiędzy prawą stroną statku a krawędzią luku przylegający do przedniej i środkowej części pokrywy luku miał szerokość 90 cm. Znajdował się tam punkt tankowania, wąż pożarowy i hydrant, panel awaryjny do hydrauliki pokryw luków i wsporniki, do których załoga nie musiała mieć dostępu, gdy pokrywa luku była otwarta. Zazwyczaj wsporniki były umieszczane równolegle do burty statku i zabezpieczane odciągami linowymi (Ryc. 2) przed otwarciem pokryw luków.

OSTATNIA KONSERWACJA

Planowany system konserwacji Seatruck Pace obejmował kontrole systemu blokowania i struktury pokrywy luku, kontrolę szczelności i kwestie ogólnego utrzymania. Instrukcje techniczne dotyczące pokrywy luku zawierały szczegółowe informacje na temat wymaganych czynności konserwacyjnych, ale brak w nich było wskazówek dotyczących sposobu ich wykonania.

Prace nad pokrywą luku zostały ostatnio podjęte w sobotę 15 grudnia 2018 r. (2 dni przed wypadkiem), kiedy Seatruck Pace był w Dublinie. Po rozładowaniu ładunku pokrywa luku pozostała otwarta, a bosman i asystent ustawili wspornik prostopadle do prawej burty promu, tak że część kozła zwisała poza krawędź luku. Zewnętrzny koniec wspornika był przymocowany do rur po stronie promu za pomocą łańcucha i haka. Przednia część pokrywy luku została następnie obniżona, aż osiadła na wsporniku (Ryc. 5). Wspornik został umieszczony jako środek zapobiegawczy i był przeznaczony do podtrzymywania pokrywy luku w przypadku awarii hydraulicznej.

Podczas gdy przednia część pokrywy luku spoczywała na stojaku, asystent młotkiem i szlifierką kątową usunął rdzę z zewnętrznej krawędzi. Następnie OS zagruntował przygotowane obszary. W międzyczasie asystent bosmana oczyścił pionowe przednie i tylne krawędzie środkowych i rufowych pokryw luku, które pozostały całkowicie otwarte. Prace nie wynikały z PTW, żaden z asystentów nie nosił uprząży bezpieczeństwa, a wzdłuż odsłoniętej krawędzi nie były zamocowane przenośne kłonicie i liny ochronne.

Po zakończeniu pracy przednia część pokrywy została całkowicie otwarta, a wspornik został przesunięty na bok statku. Asystent bosmana oczekiwał, że remontowane obszary zostaną nazajutrz ponownie pomalowane. Pokrywy luków zostały później zamknięte podczas załadunku pełnego ładunku naczep, zanim Seatruck Pace wieczorem wyruszył w rejs do Dublina.

O godzinie 2:55 następnego ranka (16 grudnia) Seatruck Pace przybył do miejsca postojowego ro-ro w Brocklebank Dock w Liverpoolu. Pokrywa luku została otwarta podczas rozładunku. O godzinie 5:50 Seatruck Pace przesunął się wzdłuż nabrzeża, aby umożliwić zacumowanie innemu promowi, ale wrócił do miejsca postojowego ro-ro o 13:10. W trakcie zmian miejsca postojowego asystenci pokładowi wykonali kilka zadań konserwacyjnych, w tym mycie ciśnieniowe w niższej ładowni, na które wydano PTW. O 13:30 większość załogi pokładowej, w tym asystent bosmana, zakończyła pracę. Statek pozostał na postoju przez noc; pokrywa luku pozostała otwarta.

ZARZĄDZANIE BEZPIECZEŃSTWEM NA POKŁADZIE

System zarządzania bezpieczeństwem (SMS) firmy Seatruck Pace obejmował między innymi oświadczenia dotyczące polityki, obowiązki personelu, zasoby i procedury dotyczące operacji na statku i sytuacji awaryjnych. Dokumentacja pokładowa określała cel oceny ryzyka i zawierała wskazówki dotyczące jej realizacji. Zbiór ogólnych ocen ryzyka obejmował konserwację pokrywy luku podczas korzystania z rusztowań i ruchomej platformy do pracy na podwyższeniu. SMS dostarczył niewiele wskazówek co do czasu, w którym należy przeprowadzić dodatkowe oceny ryzyka.

System PTW wymagał wydawania pozwoleń na pracę w wysokiej temperaturze, pracę na wysokościach / nad burtą, na wejście do zamkniętej przestrzeni oraz na prace nad urządzeniami elektrycznymi i maszynami, które stanowiły zagrożenie. W tym przypadku chodziło o dwie formy pozwolenia, jedną było wejście do zamkniętej przestrzeni, a druga dotyczyła pozostałych zadań. Tylko oficerowie byli upoważnieni do wydawania PTW. Do PTW wydanych na pokładzie Seatruck Pace dołączano kopie odpowiednich ogólnych ocen ryzyka.

ZARZĄDZANIE LĄDOWE

Siedziba Seatruck mieściła się w Heysham w Anglii, co umożliwiło menedżerom na lądzie regularne odwiedzanie floty Irish Sea poza okresowymi audytami wewnętrznymi. W związku z tym wyznaczona osoba i kierownicy morscy i techniczni znali wielu członków załogi na stopie prywatnej. Relacje były dobre.

Zarządca statku promował bezpieczeństwo na kilka sposobów, w tym: przyznając nagrody pieniężne za zgłoszenia wypadków i „sytuacji prowadzących do wypadków”; nagrodę „statku roku” na podstawie zapisów dotyczących bezpieczeństwa; oraz włączenie „punktu bezpieczeństwa” na posiedzeniach zarządu. Seatruck ocenił, największym ryzykiem obrażeń na pokładzie jego statków, szczególnie w Heysham, gdzie partnerzy portowi prowadzili ciągniki w celu przemieszczania naczep, ale pracowali zgodnie z SMS władz portowych, były ruchy ładunku na pokładzie. Był to pierwszy wypadek na pokładzie promu Seatruck, który spowodował śmierć załogi od czasu założenia firmy w 1996 roku.

ANALIZA

UPADEK

Nie było świadków, którzy widzieliby, w jaki sposób asystent bosmana razem ze wspornikiem znalazł się na rampie między głównym pokładem pojazdu a niższą ładownią. Asystent bosmana był jednak ostatnio widziany kilka minut wcześniej na głównym pokładzie przy przedniej krawędzi otwartego luku, a jego obrażenia odpowiadały obrażeniom spowodowanym upadkiem z wysokości. Dlatego jest prawie pewne, że asystent bosmana spadł z głównego pokładu. Ponieważ słychać było tylko jeden hałas, a wspornik znajdował się na prawej nodze asystenta bosmana, jest niemal pewne, że asystent bosmana wraz ze wspornikiem upadł w tym samym czasie z tego samego miejsca.

Asystent bosmana został odnaleziony po wewnętrznej stronie rampy stałej o szerokości 3,5 m, przylegającej do ramy 56 (ryc. 1, 2 i 3), ale dostęp do luku powyżej został zablokowany po stronie wewnętrznej (portowej) przez otwartą pokrywę luku i chroniony na przedniej krawędzi przez liny ochronne. Przedni koniec otworu luku był oddalony o 12 metrów. Dlatego asystent bosmana mógł spaść na rampę tylko z zewnętrznej krawędzi (prawej burty) otworu luku, który nie był chroniony na długości. Odległość pionowa od głównego pokładu pojazdu do rampy przy ramie 56 wynosiła 4,5 m. Nie można ustalić, czy stan zdrowia asystenta bosmana przyczynił się do jego upadku.

TYMCZASOWA BARIERA

Aby upaść przez zewnętrzną krawędź otwartego luku na głównym pokładzie w rejonie ramy 56, asystent bosmana musiał przejść przez tymczasową barierę linową i kłonicę na przednim końcu, a następnie przesunąć się o 12 m w kierunku rufy wzdłuż pokładu o szerokości 90 cm (Ryc. 2). Można tylko spekulować, dlaczego asystent bosmana znalazł się na tym niebezpiecznym obszarze.

Asystentowi bosmana powierzono zadanie pomalowania przedniej krawędzi przedniej części pokrywy luku, do której można dotrzeć bez przekraczania bariery. Ponadto nie potrzebował dostępu do panelu sterowania awaryjnego pokrywy luku, węża pożarowego lub punktu tankowania, które znajdowały się między bocznymi ramami statku za barierą. Jednak fakt, że asystent bosmana wpadł na rampę razem ze wspornikiem, zdecydowanie wskazuje na to, że cokolwiek robił, było to związane ze wspornikiem. Wspornik ważył 167 kg i trudno byłoby jednej osobie się poruszyć.

W celu pomalowania przedniej krawędzi pokrywy luku asystent bosmana zabrał garnek farby i wałek malarski z magazynu farb, ale ponieważ pokrywa luku była otwarta, a przednia krawędź była pionowa, do osiągnięcia górnej części potrzebny byłby uchwyt do przedłużenia wałka. Dlatego nie można odrzucić możliwości, że asystent bosmana zamierzał opuścić pokrywę luku na wspornik, aby dotrzeć do całej górnej połowy przedniej krawędzi. Ponieważ wspornik, który spadł, był prawdopodobnie wspornikiem, który wisiał nad otworem luku, możliwe jest również, że asystent bosmana próbował ponownie zabezpieczyć wspornik, który mógł zostać przeniesiony w dowolnym momencie od otwarcia luku poprzedniego poranka do burty statku.

BEZPIECZEŃSTWO

Bariera bezpieczeństwa chroniąca otwarty luk została zmontowana przez asystenta bosmana rano przed jego wypadkiem i, biorąc pod uwagę jego staż pracy i doświadczenie na pokładzie Seatruck Pace, był świadomy, że celem bariery była ochrona załogi przed odsłoniętymi krawędziami luku. Chociaż nie jest pewne, dlaczego asystent bosmana przekroczył barierę, podobnie jak wiele wypadków przy pracy, jest bardzo mało prawdopodobne, aby jego

działanie było aberracją. Asystent bosmana, który wolał pracować bez nadzoru, prawdopodobnie podjął podobne działanie w przeszłości, uznając, że „jemu się nic nie stanie”.

Podobny stosunek do bezpieczeństwa był widoczny wśród załogi Seatruck Pace podczas wcześniejszej konserwacji pokrywy luku 15 grudnia. Przy tej okazji zaangażowana załoga dostała się do zewnętrznej krawędzi pokrywy luku od zewnętrznej strony pokładu za pomocą wspornika do podparcia pokrywy na dogodnej wysokości zamiast rusztowania wieżowego, które było używane w niższej ładowni, lub mobilnej podwyższonej platformy, która nie była wówczas na pokładzie. Wykorzystanie wspornika było niestandardową praktyką, która nie została uwzględniona w ogólnych ocenach ryzyka promu. Jednak szczegółowa ocena ryzyka oparta na zadaniach, która mogła zidentyfikować związane z tym zagrożenia i środki zapobiegawcze, które należy podjąć, nie została zakończona. Zamiast tego przyjęto ryzyko upadku asystenta bosmana i OS przez szczelinę 1,2 m między pokrywą luku a otworem luku (ryc. 5), a środki zapobiegawcze, takie jak takielunek dodatkowej tymczasowej bariery bezpieczeństwa wzdłuż zewnętrznej krawędzi otwarcia luku lub noszenie pasów bezpieczeństwa nie były brane pod uwagę.

Dokumentacja i procedury na pokładzie Seatruck Pace, takie jak ogólne oceny ryzyka i PTW, były wszechstronne i pomagały zapewnić bezpieczne systemy pracy przy określonych zadaniach. Do tych zadań, takich jak mycie ciśnieniowe, które wymagały od załogi pracy z wysokości na rusztowaniach wieżowych, wprowadzono związane z tym dokumenty i środki ostrożności. Jednak pomimo koncentracji Seatruck na bezpieczeństwie, z okoliczności upadku asystenta i wcześniejszej konserwacji pokryw luku wynika, że przestrzeganie przez załogę procedur bezpieczeństwa było bardziej kwestią rutyny i podporządkowania normom niż zrozumienia i przekonania.

WNIOSKI

- Asystent bosmana przekroczył barierę bezpieczeństwa, a następnie spadł 4,5 m od głównego pokładu na rampę ze wspornikiem;
- Zadanie przydzielone asystentowi bosmana nie wymagało dostępu do niezabezpieczonej krawędzi pokładu poza barierą linową i nie wiadomo, dlaczego wszedł do strefy zagrożenia;
- Ryzyko upadku było oczywiste, ale zostało zaakceptowane przez asystenta bosmana, który prawdopodobnie podejmował podobne ryzyko w przeszłości;
- Praktyki pracy przyjęte przez innych asystentów podczas konserwacji pokryw luku 2 dni wcześniej wykazały, że przestrzeganie procedur bezpieczeństwa statku było bardziej kwestią rutynowości i podporządkowania normom niż zrozumienia i przekonania.

PODJĘTE ŚRODKI:

Seatruck Ferries Ltd:

- Przypomniał kapitanom o niebezpieczeństwach związanych z omijaniem środków kontroli bezpieczeństwa i skłonił ich do przeglądu bezpieczeństwa otworów w pokładzie;

- Zapewniła łańcuchy bezpieczeństwa, okucia i znaki ostrzegawcze do stosowania na tymczasowych barierach zamocowanych na głównych pokładach promów;
- Dokonała przeglądu oceny ryzyka i PTW dotyczących pracy na wysokości;
- Wprowadziła procedurę rejestrowania użycia uprząży bezpieczeństwa;
- Zobowiązała się do zapewnienia, że wszyscy kapitanowie i oficerowie bezpieczeństwa ukończyli szkolenie oficerów bezpieczeństwa Agencji Morskiej i Straży Przybrzeżnej;
- Przeprowadziła „ankietę na temat kultury bezpieczeństwa” wśród kierownictwa wyższego szczebla, a starsi menedżerowie wzięli udział w „Behaviour Change - Health and Safety Culture Excellence” (HSE);
- Zaangażowała konsultantów HSE w celu utworzenia grupy sterującej kulturą bezpieczeństwa i wdrożenia narzędzia HSE dla bezpieczeństwa;
- Zobowiązała się do przeglądu SMS, aby podkreślić, że określone elementy wyposażenia powinny być używane tylko zgodnie z ich przeznaczeniem, np. wsporniki przyczepy powinny być używane wyłącznie do podtrzymywania przyczep.

ZALECENIA

Nie przekazano zaleceń ze względu na podjęte środki.

DANE STATKU

Nazwa: Seatruck Pace

Flaga: Cypr

Tow. klasyfikacyjne: DNV-GL

Nr IMO/półowowy: 9350678

Rodzaj: statek towarowy typu ro-ro

Zarejestrowany właściciel

Seatruck Shipholding I Ltd

Zarządcy

Seatruck Ferries Ltd

Rok wybudowania

2009

Konstrukcja

Stal

Ogólna długość

142m

Zarejestrowana długość

133.97m

Tonaż brutto

14759

Min. załoga bezpieczeństwa

11

Ładunek

ładunek Ro-ro

DANE O REJSIE

Port wypłynięcia

Dublin

Port docelowy

Liverpool

Rodzaj rejsu

krótki międzynarodowy

Informacje o ładunku

członowa przyczepa drogową

Załoga

21

INFORMACJE O WYPADKU MORSKIM

Data i godzina

17 grudnia 2018 o 8:18

Rodzaj

bardzo poważny wypadek morski

Lokalizacja

rampa niższej ładowni

Miejsce

luk ładunkowy/pokład

Odniesione obrażenia	1 obrażenie
Uszkodzenie/wpływ na środowisko	żaden
Działanie na statku	konserwacja
Etap rejsu	cumowanie
Środowisko wew. i zew.	światło dzienne
Ilość osób na pokładzie	21

Wyciąg z rozporządzeń dotyczących żeglugi handlowej w Wielkiej Brytanii (raportowanie i dochodzenie w sprawie wypadków) z 2012 r. - przepis 5:

„Jedynym celem dochodzenia w sprawie wypadku na podstawie rozporządzeń dotyczących żeglugi handlowej (raportowanie i dochodzenie w sprawie wypadków) z 2012 r. jest zapobieganie wypadkom w przyszłości poprzez ustalenie ich przyczyn i okoliczności. Celem takiego dochodzenia nie jest ustalenie odpowiedzialności ani, z wyjątkiem przypadków, w których jest to konieczne do osiągnięcia celu, przypisanie winy”.

UWAGA

Niniejszy raport nie został sporządzony z myślą o postępowaniu sądowym i zgodnie z Rozporządzeniem 14 (14) dotyczącym żeglugi handlowej (raportowanie i dochodzenie w sprawie wypadków) z 2012 r. nie jest dopuszczany w jakichkolwiek postępowaniach sądowych, których celem lub jednym z celów jest przypisanie lub podział odpowiedzialności lub winy.

© Prawa autorskie Korony, 2019

Można ponownie skorzystać z tego dokumentu / publikacji (bez logo departamentów lub agencji) bezpłatnie w dowolnym formacie lub na dowolnym nośniku. Należy korzystać z niego właściwie i nie w mylnym kontekście. Materiał należy uznać za prawa autorskie korony i podać tytuł publikacji źródłowej. Tam, gdzie zidentyfikowano materiały chronione prawami autorskimi innych firm, należy uzyskać pozwolenie od zainteresowanych właścicieli praw autorskich.

Wszystkie raporty można znaleźć na naszej stronie internetowej:

www.gov.uk/maib

Dla wszystkich zapytań:

E-mail: maib@dft.gov.uk

Tel: 023 8039 5500

Faks: 023 8023 2459

Ryc. 1 Otwarcie luku i pokrywa (przód)

Ryc. 2 Otwarcie luku i rampa

Ryc. 3 Paramedycy na miejscu zdarzenia

Ryc. 4 Przenośne kłonicie i bariery linowe umieszczone po zewnętrznej stronie pokrywy po wypadku

Ryc. 5 Otwarta pokrywa luku

(Ilustracja a: obrazowa pozycja wspornika zwisającego z krawędzi luku i Ilustracja b: pokrywa luku na wsporniku)

