

MARITIME FEEDBACK



Issue 57
December 2019

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

Focus on tug safety



Capt. Jeff Parfitt
Director (Maritime)

Nakakahikayat na makakita ng dalawang ulat tungkol sa tugs sa isyung ito. Pinupuri namin ang mga taga-ula na nagdala nito sa aming atensyon.

Ang unang ulat ay tungkol sa watertight door ng tug na naiwanang nakabukas habang mayroong harbour towing operation. Ang sitwasyon na ito ay hindi dapat nangyayari ngunit ito ay isang common practice na. Sa kilalang tug companies, alam ng lahat na ang watertight doors ay kinakailangang nakasara sa tuwing nag-ooperate ang tug. Maraming paalala na nakalagay sa mga pintuan, subalit minsan nakakalimot ang mga tao. Ito ay marahil may ibang mga bagay na nangyayari na nakakagambala sa atensyon ng mga crew, o di kaya'y mayroong emergency na nangangailangan na ang crew ay maglabas pasok sa accommodation sa maraming pagkakataon. Anuman ang dahilan, ang kaugaliang ito ay



Ang tug operations ay parehong delikado sa tugs at sa barko. Basahin ang nilalaman (image: Danny Cornelissen)

delikado at dapat na iwasan.

Ang pangalawang kaso ay mas kumplikado, at kinapapalooban ng tugs na may napakabigat na towing lines, at ang crew ay sinusubukan na bilisan ito sa isang hindi angkop na lokasyon. Ang tunay na sanhi ng problema ay ang mahinang ship design, kaya muli, kailangan nating kwestyunin ang kakayahan ng naval architects sa pagdidisenyo ng deck layout, pati ang iba't ibang mga surveyor na nag-apruba ng disenyo. Kailangan din nating kwestyunin kung bakit umabot ng labing dalawang

taon upang maghain ng pormal na reklamo. Ang kasong ito ay makakapagbigay ng magaling na paksang tatalakayin sa susunod na pagpupulong – paano mo haharapin ang ganitong klase ng problema kapag napasok ka sa ganitong sitwasyon?

Mayroong din tayong mga interesanteng mga ulat tungkol sa collision regulation, safety working practices sa engine room, winch failure ng isang yate at ang matagal na isyu ng hindi wastong pagkaka-rig sa pilot ladder, may mga bagay na matutuhan ng lahat sa bawat

pahina dito.

Kahuli-hulihan, inihayag namin ang ilang detalye tungkol sa bagong seksyon na itatampok namin sa mga darating na edisyon ng Maritime FEEDBACK. Ito ay nakatuon sa aspeto ng pilotage. Isasali padin namin ang regular na ulat na nakukuha mula sa mga piloto, ngunit ang bagong seksyon na ito ay mayroong mga ulat na espesyal na sinulatan ng mga ekspertong kontributor. Inaasahan namin na makakatulong ito na mapababa ang bilang ng mga pilotong exposed sa hindi kinakailangang risk. Inaasahan din namin na ang lahat ng mga mambabasa ay matututo dito. Maaaring ipaalam ninyo sa amin ang inyong saloobin.

Nanatili na lamang na pasalamatan ko ang lahat ng mga contributor na tumulong gawing interesanteng edisyong ito. Patuloy lang kayo sa pagpapasa ng inyong mga ulat – talagang makakagawa kayo ng pagbabago!

Hanggang sa muli, manatiling ligtas!

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.

Hazardous towing practice

Isang account ng hindi ligtas na towing practice na naobserbahan sakay ng isang harbour tug na umaalalay sa isang container vessel habang nagsasagawa ng port manoeuvring operation.

Ayon sa Taga-Ulat:

Pinapakita ng larawan ang isang naka-engage na tug habang nasa towing operation na inaalayan ng isang malaking container vessel habang papaalis. Sa kabila ng maraming insidente sa towing industry na ang integridad ng watertight ang nagiging sanhi ng napakaraming aksidente at kamatayan sa mga tug crews, ang tripulante ng tug na ito ay nabigong gawin ang tamang kontrol upang maisara at mai-secure ang watertight door sa accommodation.

Ang mga babala, pagsasanay at tagubilin na nakalagay sa safety manual ng tug owner ay malinaw at naiintindihan ng lahat. Sa kasamaang palad, sa pagkakataong ito, ang mga babala, pagsasanay at tagubilin ay hindi nasunod.



Isang tug na nagto-tow na may nakabukas na watertight door – nagbibigay diin sa panganib na magkabaha.

Karagdagang Diyalogo:

Napagalaman ng *CHIRP* mula sa taga-ulat na ang kaniyang inisyal na pagtatangka na ma-alerto ang towing company sa near miss incident na ito ay binalewala. Gayunpaman, marubdob ang damdamin niya sa isyung ito, kaya kinailangan niyang magpasa ng ulat sa *CHIRP*.

Kasunod nito, nakipag-ugnayan ang *CHIRP* sa DPA at kinumpirma na ang larawan ay nakakalungkot na nagpapatunay sa nasabing ulat. Ang aft accommodation watertight door ay maaring naiwanan ng walang dahilan. Ito ay talagang kontra sa safety procedure ng kumpanya at sa best practice ng industriya.

Pagkaraan ay itinaas ang isyu sa lokal na tanggapan upang mabigyang aksiyon. Nagkaroon din ng safety flash ang kumpanya upang mapaalalahanan ang lahat ng tug personnel ng kahalagahan ng pagpapanatili ng watertight integrity.

Komento ng *CHIRP*:

Ang mga tug ay madaling bahain pagka mayroong watertight opening na hindi maayos na nakasara. Ito ay dahilan sa external forces na pumapasok kapag may towing. Malinaw na kahit sino na nagtrabaho sa engine room o sa mga ilalim na deck ay nasa malaking panganib kung bumaha. Ang

likas na reserve buoyancy ng tug ay naka-base sa lahat ng watertight doors na nakasarado. Ang pagiging sobrang pamilyar at kampante ay nakakapalinlang at kadalasang nakakahuli ng mga hindi maingat.

Naiintindihan na nag-ooperate ang tugs sa maliit na bilang ng crew, subalit nakuwestyon kung kailangan muling suriin ang SMS kung sakaling kinakailangan ng mga tripulante na mag multi-task at madalas na gumalaw sa may watertight door. Ang pinakamahusay na SMS sa mundo ay kasing husay lamang ng mga taong nagpapakabo nito. Ang mga gumagamit ay kinakailangan na positibong mahikayat na magkaroong ng ownership sa SMS at hindi tignan ito bilang isang bagay na ipinapataw lang ng nakakataas.

Ang re-examination ng SMS ay upang makita kung angkop ito para sa layunin at lapat sa lahat ng commercial vessels. Kadalasan, ang SMS ay ginagawa ng office ashore at nilalagay sa barko na may maliit na input mula sa mga nakasampang seafarer na nag-ooperate sa barko habang nasunod sa pangangailangan ng sistema.

Unsafe tug securing arrangements

Isang ulat mula sa isang malaking container ship na nagbibigay-diin sa mga hirap para makapag-secure ng tugs sa isang specific port.

Ayon sa Taga-Ulat:

Ang aking container vessel ay regular na tumatawag sa isang container terminal sa isang specific port, na kung saan, sa panahon ng mooring operations, madalas kaming nakakaranas ng mga problema sa pagkuha ng linya ng tug.

Ang problema dito ay ang linya na prinesenta ng tug ay may sukat at bigat na imposible na kunin sa pamamagitan ng kamay. Bilang karagdagan, ang mga panama lead at bollards na pinili ng piloto at tugs ay malayo at hindi maa-access mula sa alinman sa aming mga mooring winches.

Labis na nag-aatubili ang mga piloto at tugs na gawing mabilis ang mga tug sa mooring stations fore at aft, kung saan maaaring magamit ang mooring winches upang maiangat ang linya ng tug. Nagawa lamang namin makumbinsi ang mga piloto / tug na pabilisin ang mga winches sa lugar ng mooring sa napakabihirang mga okasyon.

Ang kasalukuyang stop-gap solution ay ang paggamit ng isang maliit na portable gasoline powered winch, na orihinal na ginagamit para sa kagubatan at paglipat ng mga troso. Ang mga maliliit na winches na ito ay may pulling capacity rate na 770 kg ngunit sa kasanayan ay hindi nila ligtas na mai-hoist ang mga linya ng tug dahil sa mga linyang malalaki at mabibigat. Ang eye splice ay humigit-kumulang na 25cm ang lapad, na may chafing rope upang maging partikular na flexible ito. Kapag sinusubukang dalhin ang mata na ito sa pamamagitan ng panama chock dapat pa itong pisilin, na kung saan ay mabilis na nagdaragdag ng tensyon sa linya ng messenger at na kung minsan ay nangangailangan pa ang mga crew members na mag-lean outboard upang mai-feed ang eye sa panama lead - na malinaw na hindi ligtas.

Nakakalungkot, dahil sa pagtanggap ng tugs at piloto na gawing mabilis ang tugs kung saan naka-install ang mga winches ng barko, kami ay napilitang patuloy na gamitin ang maliit na winch na nagdulot ng maraming safety concerns.

Sa parte ng tug company at ng mga piloto, tila hindi sila gaanong nababahala sa kaligtasan ng mga crew ng barko na nagpapabilis sa linya. Kailangan nilang itaas ang linya na napakabigat at itinaas ito sa isang lugar ng barko na hindi idinisenyo para sa mga lifting lines. Dapat ay mayroong ilang

regulasyon na namamahala sa pinakamataas na sukat at bigat ng isang tug line na maaaring mahawakan ng mga crew ng isang barko. Kung ang mga malalaking linya ng tug ay patuloy na gagamitin, dapat lamang itong gamitin kung saan mayroong angkop na mechanical lifting capacity.

Ang aming operating company ay nais na malutas ang problemang ito, ngunit napatunayan ito na mahirap, dahil ang ugat ng isyu ay nakasalalay sa bigat ng linya at ang paglalagay ng tug na kung saan kailangan ng abiso ng piloto at tugboat operator. Sinisiyasat ng aming kumpanya ang pagdaragdag ng makinarya sa barko, ngunit kinakailangan pa ng maraming taon at maaaring hindi pa ito gumana. Siinomang Master na tumatangging kumuha ng linya mula sa isang tug dahil sa mga safety concern ay nakakaramdam na baka siya ay mal-expose sa kritisismo dahil sa paglalagay sa barko sa dagdag na panganib sa panahon ng berthing.

Karagdagang Diyologo:

Ang reporter ay nagbigay ng mga extracts ng General Arrangement ng plano ng barko at iba pang impormasyon sa kahilingan ng *CHIRP*. Binigyang-diin sa diskusyon ang mga sumusunod na isyu:

- isyu sa disenyo - ang barko ay itinayo gamit ang mga panama fairleads at mooring bitts sa mga malalayong lokasyon na hindi naseserbisuhan ng anumang angkop na mooring machinery.
- ang sukat ng mga tugs mooring lines sa terminal na ito na pinalaki ng fitting ng chafing lines na nagsisilbi sa paligid ng mga mata na nagdaragdag sa pangkalahatang diameter at bigat ng mga linya.
- ang kakulangan ng flexibility ng tug lines kapag sinusubukang dumaan sa panama fairlead at umiikot ng 90° sa fairlead para maka-secure sa bitts.
- ang pagpilit ng mga pilots at tug operators na mapabilis ang fairleads sa halip na doon sa naserbisuhan ng angkop na mooring equipment.

Ang isyu sa disenyo ay upang mapagtuunan ito ng kumpanya ngunit baka magtagal pa iyon, gaya ng nabanggit ng taga-ulat. Ang pagsubok na baguhin ang laki at arrangement ng linya sa tug line ay wala sa pangunahing kontrol ng barko. Gayunpaman, ang daluyan ay maaaring tumanggi sa pagkuha ng mga tug sa mga may diperensyang lokasyon kung ang paguusap ay patungkol sa kaligtasan. Mayroon ng nauna dito, "Nagawa na nating kumbinsihin ang mga tugs/piloto na pabilisin ang mga winches sa mooring area, ngunit paminsan-minsan lamang."

Iminungkahi ng *CHIRP* na magkaroon ng pormal na risk assessment na isinasagawa on board, na nilagdaan at tinatakan ng master na may kopya na ipinasa sa kumpanya. Maaaring kumpirmahin ng kumpanya ang mga natuklasan sa risk assessment at sumulat sa port, na i-veto ang paggamit ng upper deck chocks sa lahat ng mga tug. Ito ay maaaring makamit nang direkta o sa pamamagitan ng mga ahente ng barko. Ang isyu sa pagpapabilis ng mga tugs ay dapat na ganap na mai-highlight sa Master/Pilot information exchange.

Komento ng *CHIRP*:

Nabanggit ng mga miyembro ng Maritime Advisory Board ang mga sumusunod:

- ang kakulangan ng angkop na winches sa ganitong mga lokasyon ay isang basic design issue na maaaring malutas sa paglipas ng panahon; ngunit hindi nito malulutas ang problema para sa mga crew na kasalukuyang nakasakay na.
- kung nalalalaman ng kumpanya ang problema, ang mga miyembro ay dismayado sa ideya na ang mga kapitan ay nakakaramdam na exposed sila sa kritisismo dahil

sa pagtanggap na kumuha ng linya ng tug sa ganoong lokasyon, batay sa usaping pangkaligtasan.

- ang mga risk assessments na isinasagawa ay iyong kaibigan. Kung ang isang pormal na risk assessment para sa isang gawain ay itinuturing na hindi ligtas at walang mitigating actions na nakahanda, samakatuwid ay hindi dapat isagawa ang gawain na iyon. Hindi matalinong diskarte na ipawalang-halaga ang risk assessment maliban kung mayroong mga bagong mitigating actions o kagamitan.
- ang portable gasoline powered winches ay hindi angkop para sa gawain at hindi dapat gamitin.
- ang mga miyembro ng crew na nakasandal sa labas upang mabuhat ang mata ng tug line habang ang mensahero ay nasa ilalim ng tensyon ay hindi ligtas.
- kung ang isang gawain ay hindi kayang gawin ng ligtas, hindi ito dapat gawin.
- Karamihan sa mga barko ay may mga towage plans. Gamit ang isang pormal na risk assessment, ang mga ito ay maaaring ibahin kahit para sa isang specific na port. Kailangan lang i-seal ang panama leads bago pa dumating ang specific port. Ang mga lead ay maaari ring markahan ng 'hindi para sa harbour towage'.
- mayroong mas magaan na tug lines sa merkado, ngunit kinilala ng mga board members na ang kumpanya ng taga-ulat ay walang direktang kontrol sa mga tug operators.
- Patungkol sa mga basic design issues, ang isang barko na halos 300m ang haba ay nangangailangan ng robust tugs at mooring lines. Sa ngayon, hindi makatuwiran na mag-install ng mga panama lead at mga hanay ng bitt na angkop para sa mga linyang iyon nang walang mekanikal na winch o capstan upang hawakan ang mga ito. Ang mga araw ng paghahawak sa kamay ng mga hauling ropes ay dapat ng matapos.

Sa pagtaas ng laki ng mga barko, ang mga port ay kailangang umangkop dito upang ma-accomodate ang mga ito. Ang ulat na ito ay isang klasikong halimbawa ng traditional procedures na hindi updated para makapaglingkod sa modernong pangangailangan.

Inappropriate time to leave the bridge

Habang naglalayag mula sa isang port sa masamang kondisyon ng panahon, isang tangke sa ballast ay bumangga sa isang channel buoy. Nauna ng umalis ang piloto mula sa bridge upang maisaayos ang early disembarkation dahil sa masamang panahon.

Ayon sa Taga-Ulat:

Nang makumpleto ang cargo discharge, nagkaroon ng pre-departure meeting ang bridge team at sinubukan ang mga kagamitan sa nabigasyon. Ang Master / Pilot exchange ay isinagawa alinsunod sa mga tagubilin ng kumpanya.

Ang barko ay umalis sa berth at pumalaot. Ang Bridge manning ay binubuo ng dalawang piloto, Master, Chief Officer, OOW at ng helmsman. Ang pilotage mula sa berth hanggang sa fairway buoy ay higit tatlong oras lamang.

Ang channel sa seaward end ay nominal na 250m ang lapad na may heading na 180°. Ang mga pares ng buoys ay nilagay bawat milya na may karagdagang milya mula sa panghuling pares (No. 1 buoys) hanggang sa Fairway buoy.

Sa sandaling dumaan ang No.2 buoys ay pinaalam ng piloto sa bridge na siya ay bababa pagkatapos ng unang hanay ng mga buoy at bago makarating sa fairway buoy. Ang lagay ng panahon sa oras na iyon ay mahangin sa silangan 30-35kts

gusting 50kts at ang swell ay iniulat bilang 2-3m. Pinayuhan ng piloto ang barko na gumawa ng kurso na 221° matapos na makaraan sa No.1 buoys upang makapagbigay ng magandang lee para sa ligtas na pilot disembarkation.

Iniwang OOW ang bridge upang tulungan ang piloto, habang ang Master at Chief Officer ay nanatiling sinusubaybayan ang paggalaw ng barko sa channel. Walang pumalit sa OOW.

Nang umalis ang piloto sa wheelhouse, napagtanto ng bridge team na ang barko ay papalapit sa buoy No. 1 papunta sa starboard. Upang salungatin ang pag-drift, inutusan ang helmsman na baguhin ang pagmamaneho ng husto sa port. Ngunit habang sinimulan ng barko ang pagbuo ng port swing, iniutos naman na imaneho ng husto sa starboard upang kontrahin ang swing at mapanatiling parallel ang kurso sa buoy.

Dahan-dahang tumugon ang aming barko at nag-swing sa starboard. Ang bow ay maayos na nakadaan sa No. 1 buoy ngunit bumangga sa aming starboard side, kung saan ito ay naging fouled at nakaladkad sa tabi ng barko nang 2.5 milya bago maging ligtas.

Dapat mapansin na:

- ang barko ay tumama sa buoy habang ang piloto ay on board, ngunit hindi sa bridge.
- pagkatapos ng pagbangga sa buoy, ang piloto ay hindi bumalik sa tulay.
- ang piloto ay nag-disembark ng maaga dahil sa mga kondisyon ng panahon.
- ang nakaplanong bilis para sa paglipat ng piloto ay 6.5kts.
- ang barko ay nakapagpatuloy sa daanan nang walang pagkaantala. Nakita sa kasunod na in-water survey ang mga minor propeller damage na hindi naman nakakaapekto sa operational capability ng barko.

Mga Aral na Natutuhan:

- dapat ibigay ng piloto ang conn sa safe navigational position at may sapat na panahon pa para sa susunod na manoeuvre.
- dapat ay agad na mamagitan ang Bridge Team kapag ang mga instruction ng piloto ay maaaring magkapaglagay sa barko sa isang delikadong sitwasyon.
- dapat isaalang-alang ng anumang risk assessment ang epekto ng current at ng wind, pati na rin ang oras kung kailan dapat isagawa ang gawain.
- ang cross verification ng mga buoy at iba pang mga navigational marks na may radar ay dapat isagawa upang matiyak ang kasalukuyang posisyon at leeway.

Komento ng CHIRP:

Maigting na tinalakay ng Maritime Advisory Board ang ulat na ito. Maraming mga aral ang dapat matutuhan mula sa insidenteng ito kasama ang ilan sa mga komento sa ibaba bilang mga retorikal na katanungan kung saan wala pa itong specific na sagot sa ngayon:

- Naglayag ba ang barko ng may marginal na kundisyon; kung gayon, ang unang kaso ba ng early departure ng piloto ay plinano sa master/pilot exchange bago lumayag, o nag-deteriorate na ba ang lagay ng panahon habang may mahabang pilotage na nagresulta ng deviation sa pilot's standard operating procedure? Kung ito ay ang ikalawa, kailangan ng narebisang risk assessment. Ang piloto ay may responsibilidad na ibigay ang ligtas na conning ng barko bilang pagsasaalang-alang sa umiiral na kondisyon.
- Maraming mga reperensiya ng bridge team at pre-sailing bridge team meeting, ito ay mabuti. Ngunit ang master ay parte ng bridge team at habang ang master ay nasa bridge, siya dapat ang nagcha-challenge sa piloto ng alinmang concerns patungkol sa kahinahunan ng piloto na makalabas ng maaga.

- ipinapalagay na ang lahat ng mga miyembro ng crew ay maayos na nakapagpahinga at kahit na walang pagtukoy sa ulat tungkol sa pagkapagod, nabanggit ng MAB na sa panahon ng cargo operations sa tankers, ang chief officer ay nagtrabaho ng mas pinalawig na oras at maaaring maging mas pagod kaya hindi naging ganoon ka-alerto.
- Tila may kawalan ng situational awareness sa bridge team ng ang parehong pilot at OOW ay sabay na umalis sa bridge. Kailangan siguruhin ng Master na mayroong taong nagna-navigate sa lahat ng oras at may pagpapatuloy kahit na ang mga miyembro ng bridge team ay umalis na ng bridge. Dagdag pa dito, ang pagbabawas sa bilis mula sa full manoeuvring na 6.5 kts para sa disembarkation ng pilo ay may epekto sa leeway ng barko at makakabawas sa pagtugon ng barko sa helm. Dalawa sa mga facts na ito ay tila na-overlooked ng nalalabing miyembro ng bridge team.

Anuman ang umiiral na mga kondisyon at alang-alang sa isang milya, kinakailangan nga ba o mas praktikal para sa piloto na iwanan ang bridge sa puntong iyon upang isagawa ang early departure? Sana ay nagsilbing aral ito sa pilotage authority.

Winch sheared

Dumanas ang isang sailing yacht ng winch failure samantalang tinataas ang mainsail habang paalis sa harbor.

Ayon sa Taga-Ulat:

Pagkaraang umalis sa harbour, ang mainsail ay itinataas sa normal load nito ng biglang ang mast halyard winch ay natanggal sa kanyang pagkakakabit. Sa mas masusing pagsisiyat ng winch, natukoy na ang centre stem casting ay nasira.

Ang winch, na gawa ng sikat sa larangan ng yachting, ay 3-4 na taon lamang at saka ang bangka ay ginagamit lamang tuwing maganda ang panahon - at hindi pa pinang-karera.

Sa dahilang ang paggamit ng main mast halyard para sa man overboard recovery ay nirerekomendang praktis, ang pagkasirang tulad nito ay maaaring magdulot ng malaking kapahamakan. Dagdag pa dito, nabanggit sa amin na ang winch ay hindi kailan pa man nagamit sa mabigat na load o matinding shock.



Litrato ng isang failed casting

Karagdang Diyalogo:

Napag-alaman ng CHIRP na ang insidente ay nangyari isang buwan bago ang ulat ay naisumite. Sa simula, ang taga-ulat ay sumulat sa manufacturer ng winch na nag-alok naman na ipadala ang sirang piyesa sa engineering analysis kasama ang proviso na kung walang maling nakita sa casting, ang taga-ulat ang magbabayad sa ginastos patungkol dito, ng humigit sa £1,500. Tinanggihan ng taga-ulat ang alok pero inabisuhan ang manufacturer na sa kadahilanang ito ay isang

safety concern, magsusumite siya ng ulat sa *CHIRP* para makita kung ito ay isolated na insidente o hindi.

Kasunod nito, nakatanggap ang taga-ulat ng sumunod na email galling sa manufacturer na nagsasabing, “bagama’t sila ay may napakababang rate failure sa winches, sa pagkakataong ito bilang tanda ng good will, sila ay magpapadala sa taga-ulat ng bagong kapalit na centre stem”. Ginawa naman nila ito.

Samantala, humingi ang *CHIRP* ng ekspertong payo at opinyon tungkol sa pagkasira nito - nakumpirma na ang mga katulad na pagkasira ay hindi naiulat at hindi nalalaman. Dagdag pa dito, ang manufacturer ay talaga namang ginagalang sa kalidad ng kanilang produkto.

Komento ng *CHIRP*

Ang mga miyembro ng MAB ay tinukoy ang mga sumusunod na punto kaugnay ng ulat na ito:

- ang leisure boat construction, kabilang na ang kagamitan at kasangkapan, ay hindi maaaring ipagpalagay na kasing tatag ng commercial vessel construction. Ang deep-sea vessel na ginawa sa klasipikasyon ng Lloyd’s ay magkakaroon ng bawat isang aspeto ng konstruksyon na sinuri at pinirmahan ng Lloyd’s surveyor. Lahat ng klase ng makinarya at kagamitan na nakakabit ay isa-isang susuriin at aaprubahan. Sa kaso ng leisure craft, karamihan ay self-certified ng mga manufacturers. Karamihan sa mga kagamitan ay binili, na may component na ginawa sa pamamagitan ng batch and line QA process - ang mga component ay inassemble sa final installation ng craft.
- Natukoy na ang MCA ay sinusuri ang kasalukuyang Leisure and Pleasure Boat Code

Dagdag pa sa paggamit ng main halyard at winch para sa pagbawi ng isang man overboard sa isang emergency situation, isang karaniwang praktis na gumamit ng masthead halyards at winches para maiakyat pataas ang crew members para sa kanilang pang araw-araw na trabaho. Sa panghuling kaso, inirerekomenda na dalawang linya ang gamitin, isa para maiangat paitaas, at ang pangalawa bilang safety line.

Where is the responsible officer?

Ang ulat na ito ay patungkol sa isang malaking cruise liner na pinapatakbo ng isang operator ng malalaking passenger ship paalis sa port. Ang taga-ulat sa pagkakataong ito ay ang disembarking pilot.

Ayon sa taga-ulat:

Ang pilot ladder na ipinakita para sa pilot disembarkation ay hindi naka-rig ng naaayon sa regulasyon ng SOLAS.

Isang metal bar ang inilagay sa pagitan ng ladder side ropes na umaasa lamang sa whipping ng chocks para mahawakan ang bigat ng hagdan at ng pilot. Ang side ropes ay naiwan sa deck at hindi nakakabit sa anumang bagay. Tinanggihan kong gamitin ang arrangement na ito at nagbigay ng payo sa tauhan kung papaano mai-rig ng tama ang hagdanan. Mayroong mga strong point na inilaan sa ulo ng side door kung saan naka-secure ang manropes. Sa dahilang wala ng ibang strong points na nakalaan, minungkahi ng piloto na ito ay mas maging securing point para sa side ropes ng hagdanan.

Noong una, sinabihan ako ng crew na laging naka-rig ang hagdanan sa ipinakitang paraan, na ito ay ligtas at wala namang nagiging isyu dito. Pagkaraan ng ilang diskusyon, nag-re-rig ang tauhan ng hagdanan upang ang bigat ng hagdanan ay madala ng side ropes kaakibat sa SOLAS regulations. Ang mga ibinigay na manropes ay naiwan ng may large knot

at termination na magpapatunay ng snagging issue sa pilot boat kung gumulong man ito. Mayroon ding pre-rigged na orange line sa isang lifeboat/tender na tumatama sa pilot ladder spreader bar, (pinapakita ito ng larawan sa ibaba mula sa pilot boat). Pagkatapos ng disembarkation, iniulat ng piloto sa barko sa pamamagitan ng VHF na dapat nilang suriin ang pagkakaayos ng pilot ladder para masiguro ang pagsunod sa regulasyon ng SOLAS.

Tila hindi nakakitaan ang crew ng kamalayan sa regulasyon ng SOLAS sa tamang pag-rig ng pilot ladder. Walang opisyal na nangangasiwa sa operasyon, dalawang AB lamang at miyembro ng security team na nag-escort sa akin mula sa bridge. Ito ay isang karaniwang isyu sa cruise ships kung saan napakabihira para sa isang opisyal ng deck na maging presente kapag may pilot transfer.



Illegal at lubhang mapanganib na pamamaraan sa pag-rig ng pilot ladder

Karagdagang Diyologo:

Kinumpirma ng taga-ulat na ipinaalam din niya ang bagay na ito sa port at sa mga local na awtoridad. Nakipag-ugnayan naman ang *CHIRP* sa kumpanya na nag-imbetiga sa insidente. Naging dahilan ito upang mag-isyu ang DPA ng Sirkular sa fleet na may pamagat na, “Pilot Transfer Arrangements – “Safe Rigging of Pilot Ladders”.

Nakapaloob sa Sirkular ang isang annex na tumutukoy sa ilang mga klase ng barko na nagpapakita ng modipikasyon na kinakailangang gawin sa susunod na pagkakataon para pahintulutan ang mga barko na sumunod sa requirements ng sirkular at, mas importante, sa SOLAS at IMO requirements.

Ang mga kinakailangang elemento at kasangkapan para sa modipikasyon ay direktang pinapadala sa barko na hindi na kinakailangan ng requisition.

Iginiit ng kumpanya na ang miyembro ng security team na nag-escort sa piloto pababa mula sa pilot embarkation point ay isang responsableng opisyal – ito ay maaaring hamunin dahil hindi siya namagitan sa talakayan sa pagitan ng piloto at ng tauhan patungkol sa tamang pag-rig ng hagdanan.

Komento ng *CHIRP*:

Nababahala ang Maritime Advisory Board na kinailangan pa ang *CHIRP* para pagtuunan ng pansin ang pangunahing isyu. Kung ang ilan sa kumpanya ng barko ay kailangan ng aktwal na modipikasyon para sumunod sa SOLAS at IMO requirements kasunod nito ang katanungang ano ang ginagawa ng mga classification societies at flag state authorities?

Gayunpaman, sa sandaling ang kumpanya ay magkaroon ng kamalayan sa non-compliance na nai-highlight sa ulat, ang kanilang positibong pakikipag-ugnayan at tugon ay nakakahikayat. Kailangan itanong kung bakit wala sa mga opisyal ng barko at tauhan ang nagbigay kamalayan sa kawalan ng kakayahan ng barko na makapag-bigay ng compliant na pilot transfer arrangement? Yamang ang pilot transfer arrangement ay sumailalim sa SOLAS, ang buong safety culture sa barko ay kailangang tanungin.

Kaugnay sa security personnel na nag-escort sa piloto, hinihiling ng regulasyon ang paglipat ng isang piloto na binabantayan ng isang responsableng opisyal. Sa kontekstong ito ang depinisyon ng isang responsableng opisyal ay isang sertipikadong tao na may angkop na pagsasanay. Ang pangangasiwa ng pilot transfer ng isang miyembro ng security team ay isang mabuting paggamit ng manpower sa kondisyong may sapat na pagsasanay upang gawin ang tungkulin na iyon.

Can I have a permit?

Ang isang engine room rating ay naatasan ng isang gawain sa mga machinery spaces. Humingi siya ng permit para sa pagtatrabaho sa taas at humiling na magtayo ng scaffolding para sa ligtas na access. Tumanggi ang Chief Engineer na mag-isyu ng permit. Mabilis na bumaba ang mga relasyon.

Ayon sa Taga-ulat:

Naatasan ako bilang isang engine fitter upang gumawa ng trabaho sa engine room ngunit walang wastong permit para sa trabaho o wala man lamang maayos na safety requirements tulad ng scaffolding. Noong tumanggi akong gawin ang trabahong ito, pinaratangan ako ng Chief Engineer ng hindi pagsunod sa trabaho at sinabi sa akin na ako ay bababa na sa susunod na port. Kasalukuyan akong hindi kasama sa duty ng engine room.

Karagdagang Diyalogo:

Ang taga-ulat ay naka-anim na buwan na sa kaniyang siyam na buwan na kontrata at dati nang nagtratrabaho sa barko. Ang trabaho na pinag-uusapan ay ang pag-install ng isang bagong steam condenser at fuel coolers na may kaugnay na pipework at bracket - kasama dito ang pagtatrabaho sa pagitan ng 2m at 5m sa itaas ng engine room deck plate.

Tila ang taga-ulat ay ipinatawag sa bridge para sa isang paglilitis o imbestigasyon kung saan siya ay napatunayang nagkasala ng hindi pagsunod, kawalang kaya, at hindi epektibo. Tinanggal siya at pinabalik sa kaniyang sariling bayan, galing pa sa sarili niyang bulsa ito, mula sa susunod na daungan.

Ang sulat mula sa taga-ulat ay nagbigay diin sa iba pang mga alalahanin. Marami sa mga ito ay labas na ng kontrol ng *CHIRP* - ang pinaka-safety concern ay ang iniulat na mahinang safety regimen sa engine room. Para sa iba pang mga isyu, halata naman mula sa nauna pang sulat na ang sitwasyon sa barko ay nasasangkutan ng maraming magkakahiwalay ngunit magkakaugnay na mga isyu, at dagdag pa dito, ang mga samahan nila sa barko ay nasira na. Pinayuhan ng *CHIRP* ang taga-ulat na makipag-ugnayan sa kanyang tanggapan sa trabaho, sa ITF at ISWAN hinggil sa kanyang employment status at welfare issues. Kinumpirma ng taga-ulat na nakipag-ugnayan na siya sa kaniyang employment office at sa ITF. Tumugon na ang mga ito.

Kaugnay ng mga safety concerns, nakipag-ugnayan ang *CHIRP* sa DPA ng kumpanya na nagpapatunay na ang mga isyu sa kaligtasan ay iniimbestigahan.

Kasunod nito ay nalaman ng *CHIRP* na ang taga-ulat ay ligtas na nakauwi at habang ang mga isyu sa kaligtasan ay sinisiyasat pa, hindi siya siningil ng anumang airfare. Dagdag pa dito, siya ay nabigyan ng 2 buwan na compensatory basic wages dahil sa kaniyang napa-agang pagpapabalik sa sariling bansa.

Komento ng CHIRP:

Tinukoy ng mga miyembro ng MAB ang mga sumusunod na puntos:

- ang positibong tugon at pakikipag-ugnayan ng DPA ay kapuri-puri.

- anumang pagtatrabaho sa itaas ay nangangailangan ng permit para makapagtrabaho.
- anumang pagtatrabaho sa itaas ay nangangailangan ng platform upang makapag-trabaho ng ligtas. Ang hagdanan ay maaaring magamit upang ma-access ng ligtas ang platform o kahit na ang lugar ng pinagtratrabahuhan para sa layunin ng inspeksyon ngunit ang karamihan sa mga gawain na nangangailangan ng dalawang kamay ay hindi maaaring maisakatuparan ng ligtas mula sa isang hagdanan dahil ang isang hagdanan ay nangangailangan ng three points of contact.
- isang pormal na task o job risk assessment na kinapapalooban ng parehas na chief engineer at ng taga-ulat kasama ang safety officer ng barko ang makakapag-highlight ng mga panganib at safety requirements upang mapagaan ang mga ito at may posibilidad na mapigilan ang sitwasyon na mangyari.
- sakay ng barko, dapat ay mayroong chain of command o hierarchy at hindi ito dapat maliitin. Gayunpaman, ang kataasan ng tungkulin ay may kaakibat na responsibilidad at obligasyon kaugnay sa pamamahala ng tao at sa pamumuno na sa panahong ito ng mga multi-cultural, multi-lingual at multi-national crew ay maaaring maging napakahirap.
- mayroong napakahusay na HELM courses (Human Element, Leadership and Management) na maaaring maging kapakipakinabang na daluhan ng mga nakakataas na empleyado mula sa lahat ng mga department bago ang promosyon o bilang isang periodic refresher.

MARPOL – reported deliberate pollution

Ang ulat na natanggap mula sa miyembro ng mga engine room crew ng barko kung saan sinasadya ang pagkakaroon ng polusyon at diumano'y isinasagawa sa tuwing gabi.

Ayon sa Taga-Ulat:

Naobserbahan ko ang bawat paglabag sa MARPOL sa aking barko. Sa gabi, pinagtatapon ng mga crew ang bawat uri ng waste oil, putik, tagas, gamit na basahan at iba pang basura kabilang na ang mga plastik at lata. Ang oily water separator at incinerator ay hindi gumagana, ngunit sa taunang surveys na pinamamahalaan nilang magbayad ng suhol sa surveyor para mabigyan ng mga clear report. Sinabi ng Chief Engineer na gawin ang mga bagay na ito ayon sa iniutos ng Master. Mayroon akong patunay ng crane waste oil na itinapon sa Black Sea.

Sinabi pa ng taga-ulat na malaking halaga ang ibinayad niya mismo sa seafarer's employment agency upang mai-secure ang kaniyang pag-berth sa barko.

TANDAAN: Ang barko ng taga-ulat ay parehong nasa Paris MOU Black List at Tokyo MOU Grey List, (na nagpapahiwatig ito ng flag na may high detention rate matapos ang inspeksyon, at itinuturing din na may high risk), ito ay may trading sa eastern Mediterranean at Black Sea. May larawan na nakakabit sa ulat, ngunit hindi ito nakakapagpatibay - samantalang mayroong malinaw na polusyon sa hulihan ng barko, ngunit hindi masyado matutukoy kung anong barko.

Karagdagang Diyalogo:

Nabanggit ng taga-ulat na ang may-ari ng barko ay nagmamay-ari din ng dalawang iba pang barko at sa bawat barko, may 4 o 5 na seaman mula sa kanyang home country na nagbayad ng hanggang \$8000 para sa isang berth at ginagamit bilang mga oilers at wipers sa halip na sa kanilang itinalagang posisyon. Ang taga-ulat ay sobrang nag-aalala sa

kaniyang kaligtasan at sa iba pang mga seaman na nakasakay sa tatlong barko.

Pinayuhan ng *CHIRP* ang taga-ulat na ang mga isyu sa kapakanan at pang-aabuso sa pananalapi ay pinakamainam na maaaksyunan ng ITF at ISWAN. Inalok din nila na ipasa ang kanyang ulat sa alinman sa dalawang organisasyon depende sa instruksiyon ng taga-ulat, na sa kasong ito ay hindi ibinigay.

Nakipag-ugnayan ang *CHIRP* sa flag state administration ng barko ng taga-ulat at nakatanggap ng agarang tugon. Kasunod nito, ipinagbigay-alam ng administrasyon sa *CHIRP* na isa sa kanilang mga inspektor ay dumalo sa pinangalanang barko at nagsagawa ng inspeksyon upang matiyak ang pagiging totoo ng ulat. Batay sa inspeksyon, walang natagpuang ebidensya na sumusuporta sa mga paratang ng taga-ulat at sa lahat ng paraan ay lumilitaw na ang barko ay nag-ooperate alinsunod sa patakaran at regulasyon.

Komento ng *CHIRP*:

Tinukoy ng mga miyembro ng MAB ang mga sumusunod:

- ang maagap at positibong pakikipag-ugnayan ng flag state administration ay dapat na i-highlight at purihin.
- ang katotohanan na ang flag state inspection ay isinagawa bilang tugon sa ulat na ipinasa ng *CHIRP* ay karapat-dapat ding mapansin.
- Batay sa ulat ng inspektor, walang ebidensya na mayroong polusyon ngunit hindi ito nagpapatunay na hindi naganap ang pagsadyang magkaroon polusyon, nangyari lang na walang nahanap na ebidensya.
- para sa kaayusan, ang kopya ng paunang ulat, na inalisan ng pagkakakilanlan, ay dapat maipasa sa EMSA (European Maritime Safety Agency) para sa kanilang pansin dahil mayroon silang access sa mga pasilidad sa satellite monitoring facilities kahit na sa gabi o madilim. Kailangan itong maisagawa.

Collision Regulations – Rule 15 non-compliance

Ulat na natanggap patungkol sa non-compliance ng dalawang barko na paparating sa major port.

Ayon sa Taga-Ulat:

Ang aking barko (A) ay patungong kanluran sa bilis na 11kts kasabay ng ibang barko (B) patungong WNW sa bilis na 11kts patimog at nasa unahan ng aking beam. Ang kanyang CPA ay pabago-bago sa pagitan ng 0.2-0.35nm na nauuna lito ay isang sitwasyon sa pagtawid na ang aking barko ay ang stand on vessel.

Parehong barko ay nagsabi sa Vessel Traffic Service ng kanilang intensyon at nakikinig sa VHF Channel 12. Habang papalapit ang TCPA sampung minuto na may CPA na higit-kumulang sa 0.25nm, kinontak ko ang barko (B) sa Channel 12 at tinanong ang kanyang intensyon – iminungkahi niya na baguhin ko ang aking ruta patungong port. Sinabi ko na hindi ko gagawin iyon at minabuting tapusin ang pag-uusap sa puntong iyon at kumilos ng naayon sa regulasyon. Kinuwestiyon ng barko (B) kung bakit hindi ako magbabago ng ruta papuntang port at kung saang batas iyon nakapaloob, na bahagyang nakapagpabahala sa akin.

Kinontak ko ang VTS na inasahan kong mamamagitan dahil kami ay nasa kanilang VTS area – iminungkahi nila na gawin ko ang bridge to bridge communication sa kabilang barko. Pagkatapos ay gumawa ako ng bold reduction ng speed, na dahil sa aking pagkilos ay naiwasan ang close quarters situation at ang panganib ng banggaan, upang makadaan ang ibang barko ng mas maaga. Ang Rule 15 situations kasangkot sa pag-

uugnay ng ruta na may panganib ng banggaan ay mukhang madalas na magresulta sa give way vessel na mag-aatubiling matugunan ang kanyang mga obligasyon.

Ito ay isang bagay na madalas kong makitang gumagana sa Dover Strait at sa English Channel. Sa katunayang ito ay nasa pilotage waters at susupportahan ng mga VTS recordings, kung nais mong makakuha nito, ang nag-udyok sa aking pagsumite. Regular kong nakikita ang give way vessel na hindi kumikilos sa mga crossing situations sa mga barkong may kaparehong ruta at bilis. Inaasahan ko na ang iyong publikasyon ay makatulong na makapagbigay ng kaalaman sa isyung ito.



Screen dump image galling sa VTS recording – ang pangalan ng barko ay na-edit bilang A + B

Karagdagang Diyologo:

Kinontak ang VTS at, sa pagbabanggit ng petsa at oras ng insidente, humiling ng anumang magagamit na mga rekord ng insidente. Ang VTS ay malaki ang naitulong at nagbigay ng video recording ng mga VTS radar image. Sa kasamaang palad, walang naging recording ng mga VHF channels.

Komento ng *CHIRP*:

Nabanggit ng mga miyembro ng MAB ang mga sumusunod na puntos, matapos ang kanilang diskusyon:

- Ito ay isang klasikong sitwasyon ng converging vessel.
- Naganap ang engkwentro sa umaga na nakakadagdag sa kalabuan ng sitwasyon. Kung gabi, ang cut off angles ng navigation lights ay maaaring makadagdag linaw kung ito ay isang crossing situation o overtaking situation.
- Binigyang kahulugan ng barko A ang sitwasyon bilang crossing vessels na pinamamahalaan ng Rule 15.
- Posible na napakahulugan ng barko B na ito ay overtaking situation na pinamamahalaan ng Rule 13(a).
- Kung ang mga puntos sa itaas ay tama, ang parehong barko sa kanilang sari-sariling interpretasyon sa sitwasyon ay ang stand on vessel.
- Anuman ang kaso, dahil ang mga barko ay papalapit na, pareho sana sila na pinamahalaan ng Rule 17(b).
- sa ulat sa itaas, ang barko A ay kumilos batay sa Rule 7(a) (ii) at sumunod sa Rule 17(c).
- Anuman ang sitwasyon, dapat gumana ang Colregs, kahit na ang barko ay hindi sumunod sa isang patakaran o bigyan ng maling pakahulugan ang sitwasyon.
- Nakakaginhawang mapansin na ang aksyong ginawa para makaiwas ay ang makabuluhang pagbawas ng bilis.

H2S incident

Ang sumusunod na ulat ay nagpapakita ng near miss sa H2S

Paunang Ulat:

Isang tank inspection ang isinasagawa sa tanker na barko matapos ang pagdiskarga. Kasama sa inspeksyon ang Chief

Officer, cargo inspector at isang AB – sila ay nagsusuri ng tangke na may portable (closed type) gauging tape, na naisagawa sa pamamagitan ng vapour lock arrangement.

Sa 5P COT, binuksan ng AB ang vapour lock valve na hindi muna tiningnan kung ang takip ay ligtas na naka-screw o nakahawak sa takip ng maayos. Tumalsik ang takip dahil sa inert gas pressure sa loob ng tangke (halos 500mmwg) at natanggal ito sa safety chain sa itaas na halos 50cm, muntikang tamaan ang AB sa mukha at naglabas ng cargo vapours sa deck na may nilalaman na H2S na 700ppm. Sa kabutihang-palad, walang sinoman ang naaksidente.

Komento ng CHIRP

Tinukoy ng mga miyembro ng Maritime Advisory Board ang mga sumusunod na puntos:

- palasak na ang mga panganib ng H2S. Ang H2S at kapabayaan ay hindi magandang kombinasyon.
- ang simpleng kapabayaan ay maaaring makapagresulta ng pinsala at madaling mapatunayang nakamamatay. Maaaring mawalan ng malay ang isang taong makalanghap ng ganoong antas ng H2S.
- isang surveyor ang namatay noong nakaraan habang ginagawa ang kaparehong operasyon nang makalanghap siya ng hanging kontaminado ng 2000ppm H2S.
- Ang pagpapahintulot na babaan ang IG pressure habang papatapos ang cargo operation ay magkakaroon ng mas mababang panganib ng ganitong insidente at mas mababang potensyal sa polusyon.
- Tatlong tao ang kasangkot sa tank inspections. Kung sila ay nagtrabaho bilang isang team, maaaring magkaroon ng mas mahusay na pagsubaybay. At kung dalawang tangke ang kanilang tinatrabaho sa parehong oras, ang pagdadagdag ng tao ay maaaring makakatulong sa pangangasiwa at marahil napigilan ang insidente.

Pilots corner

Ang pinakamalaking bilang ng mga ulat na natanggap ng CHIRP Maritime ay nagmumula sa mga marine pilots, kaya inaprubahan ng mga miyembro ng MAB ang isang bagong seksyon para sa bawat isyu ng Maritime FEEDBACK. Anumang mga tiyak na ulat tungkol sa mga pilot boarding arrangement at pilotage issues na itinampok sa bawat

edisyon ng Feedback ay magkakaroon ng isang hiwalay na artikulo tungkol sa pilotage. Maaaring isinulat ng isang miyembro ng CHIRP editorial team o ng isang manunulat, maaaring talakayin ang isang tiyak na ulat, pinagsama-samang ulat, o maaaring maging isang pangkalahatang artikulo sa mabuting kasanayan

Bakit ang mga piloto ay nagsumite ng maraming mga ulat kaysa sa iba pang mga seafarers? Iba't iba ang mga dahilan sa mga ito subalit:

- habang ang average na seafarer ay maaaring sumali sa maliliit na bilang ng iba't ibang mga barko bawat taon, ang isang piloto ay maaaring sumali o umalis sa maraming iba't ibang mga barko sa loob ng isang linggo o sa isang shift cycle.
- Ang mga piloto ay may focus na pananaw sa mga bagay - kapag ang iyong mga mata ay 45cm lamang mula sa mga rungs ng pilot ladder, ikaw ay naka focus.
- Ang mga piloto ay independent, kahit na hiwalay. Hindi sila mapipigilang iulat ang isang depekto, kakulangan o anomalya na negatibong sumasalamin sa barko o crew. Ang kanilang pangunahing malasakit ay ang kaligtasan ng kanilang sarili at sa hinaharap na mga piloto na sasakay sa barko gamit ang parehong pilot boarding arrangement.

Iminungkahi ng mga ulat na isa sa limang *pilot boarding arrangement* ay hindi sumunod sa SOLAS requirements at potensyal na hindi ligtas, kung kaya't ang pagiging marine pilot ay potensyal na isa mga pinaka-mapanganib na trabahong pangdagat.

Kung kasali ka sa pilot boarding o disembarkation sa anumang paraan, tanungin mo muna ang iyong sarili ng mga katanungang ito:

- mayroon bang kopya ng IMPA Pilot Boarding Poster* sa barko, sa bridge at kung saan nakalagay ang mga pilot ladder?
- kailan mo huling beses binasa ito?
- alam mo ba ang wastong paraan ng pag-rig ng pilot boarding arrangement sa iyong barko - hindi lamang kung papaano; kundi ang tamang paraan?

*Ang IMPA Pilot Boarding Poster ay maaaring mai-download sa English, Chinese, French at Spanish mula sa IMPA website www.impahq.org/downloads.php. Ang laminated version ay maaari ding mabili sa Witherby Seamanship <https://www.witherbyseamanship.com>

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



The Corporation of
Trinity House



The UK P&I Club



TT Club Mutual
Insurance Ltd



The TK Foundation



Lloyd's Register
Foundation



The Britannia Steam Ship
Insurance Association Ltd



International
Foundaton for Aids to
Navigation (IFAN)



Witherbys



Seafarer's Trust



Seafarers UK

