



PKBWM

PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA
WYPADKÓW MORSKICH

ROCZNA ANALIZA

2024

**WYPADKI
I INCYDENTY
MORSKIE**



Spis Treści

1. WSTĘP	4
2. INFORMACJE O KOMISJI.....	6
3. ANALIZA WYPADKÓW I INCYDENTÓW MORSKICH ZGŁOSZONYCH W 2024 r. ..	8
3.1. Powiadomienia o wypadkach i incydentach w 2024 r.	8
3.2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju.	8
3.3. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju i bandery statków.....	9
3.4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi (wypadki z ludźmi)	11
3.5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia.....	11
3.6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg przyczyny.....	13
3.7. Ocena zasadności kontynuowania badań.....	14
4. BADANIA WYPADKÓW W 2024 r.	15
4.1. Publikacja raportów z badania wypadków.	15
4.2. Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa wydane na podstawie badań wypadków zakończonych w 2024 r.....	16
4.2.1. WIM 028/23 - m/v Stena Nordica	16
4.2.2. WIM 048/23 - statek pasażerski "Lew" oraz jacht motorowy "Anna"	18
4.2.3. WIM 073/23 - jacht żaglowy rekreacyjny „Tjorven”.....	19
4.2.4. WIM 091/23 - jacht motorowy	20
4.2.5. WIM 029/24 – jacht żaglowy „Maui”	21
4.3. Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2023 r. do 30.06.2024 r. i reakcji podmiotów do których skierowano te zalecenia.	23
5. OSTRZEŻENIE O MOŻLIWYM NIEBEZPIECZEŃSTWIE (WCZESNY ALERT).....	24
6. WSPÓŁPRACA Z INNYMI PODMIOTAMI.....	25
7. SPIS WYKRESÓW	26
8. SPIS TABEL	26
9. WYCIĄG Z PRZEPISÓW	27



10. DZIAŁALNOŚĆ I FUNKCJONOWANIE PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW MORSKICH W OKRESIE 2013-2023. BADANIE ZDARZEŃ MORSKICH W UJĘCIU STATYSTYCZNYM.	36
--	-----------



1. WSTĘP

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich (PKBWM), powołana ustawą z dnia 31 sierpnia 2012 r. o Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich¹ zwanej dalej Ustawą, rozpoczęła działalność w maju 2013 r. z chwilą wyznaczenia przez Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej trzeciego, z pięciu ustawowo przewidzianych członków Komisji.

Badania wypadków i incydentów morskich Komisja prowadzi na podstawie ustawy oraz Kodeksu międzynarodowych standardów i zalecanych praktyk postępowania w sprawach badania wypadków lub incydentów morskich (kodeksu badania wypadków), przyjętego przez Komitet Bezpieczeństwa Morskiego (MSC), Międzynarodowej Organizacji Morskiej (IMO)².

Celem badania wypadku lub incydentu morskiego jest ustalenie okoliczności i przyczyn jego wystąpienia dla zapobiegania wypadkom i incydentom morskim w przyszłości oraz poprawy stanu bezpieczeństwa morskiego.

Komisja nie rozstrzyga w prowadzonym badaniu o winie lub odpowiedzialności osób uczestniczących w wypadku lub incydencie morskim, a raporty z badania nie mogą stanowić dowodu w postępowaniu karnym albo innym postępowaniu mającym na celu ustalenie winy lub odpowiedzialności za spowodowanie wypadku, którego raport dotyczy. To oznacza, że żaden z organów orzekających w takich postępowaniach nie może powołać się na informacje zawarte w raporcie Komisji jako podstawę do orzekania.

Komisja jest zobowiązana zgodnie z obowiązującymi ją przepisami prawa do badania każdego bardzo poważnego wypadku i poważnego wypadku morskiego. Bardzo poważnym wypadkiem (ang. *very serious casualty*) jest wypadek, w wyniku którego doszło do całkowitej utraty statku, śmierci człowieka lub do wyrządzenia szkody w środowisku w znacznych rozmiarach. Poważnym wypadkiem (ang. *serious casualty*) jest wypadek, którego skutkiem jest m. in. unieruchomienie napędu statku, rozległe uszkodzenie pomieszczeń mieszkalnych, zmiany w stateczności statku, uszkodzenie kadłuba w części podwodnej - powodujące, że statek stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa osób lub środowiska, czyniące go niezdatnym do kontynuowania podróży. Za poważny wypadek uważa się także wyrządzenie szkody w środowisku, w tym szkody spowodowanej zanieczyszczeniem, lub awarię, przy której istnieje konieczność holowania statku lub udzielenia mu pomocy z lądu.

¹ Ustawa z dnia 31 sierpnia 2012 r. o Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich (Dz.U.2019.1374 z dnia 2019.07.24).

² Rezolucja MSC.255 (84) Kodeks międzynarodowych standardów i zalecanych praktyk podczas badania w sprawie bezpieczeństwa morskiego dotyczącego wypadku lub incydentu morskiego.



W przypadku poważnego wypadku morskiego Komisja może jednak, po dokonaniu wstępnej oceny przyczyn jego zaistnienia, zdecydować o odstąpieniu od prowadzonego badania. W przypadku zaistnienia wypadku innego niż bardzo poważny lub poważny (ang. *less serious casualty*) lub incydentu morskiego (ang. *marine incident*), Komisja rozstrzyga o podjęciu badania albo o odstąpieniu od niego. Przy podejmowaniu takiego rozstrzygnięcia Komisja bierze pod uwagę powagę zaistniałego zdarzenia, typ statku lub ładunku oraz to, czy wyniki badania przyczynią się do zapobiegania podobnym wypadkom lub incydentom morskim w przyszłości.

Komisja bada wypadki i incydenty morskie w których uczestniczyły statki o polskiej przynależności oraz statki podnoszące obcą banderę, jeżeli wypadek nastąpił na polskich, morskich wodach wewnętrznych lub morzu terytorialnym. Komisja obowiązana jest podjąć badanie wypadku, w stosunku do którego Polska jest tzw. państwem istotnie zainteresowanym (SIS), czyli na przykład w przypadku, w którym w wypadku morskim śmierć ponieśli polscy marynarze lub pasażerowie.

W każdym przypadku Komisja podejmuje czynności niezbędne do dokonania wstępnej oceny przyczyn zaistnienia incydentu lub wypadku morskiego i na podstawie zebranych materiałów, według opisanych wyżej aktów prawnych, podejmuje decyzję o: odstąpieniu od badania, odstąpieniu od prowadzonego badania lub kontynuacji prowadzonego badania.

Działania Komisji są podporządkowane przepisom Ustawy, a także przepisom Regulaminu³ PKBWM.

³ Zarządzenie nr 22 Ministra Infrastruktury z dnia 13 października 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu działania Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich oraz jej siedziby



2. INFORMACJE O KOMISJI

PKBWM prowadziła od 01.01.2024 r działalność w składzie:



kpt. ż. w. Marek Szymankiewicz – Przewodniczący Komisji (do 22.02.2024 – Sekretarz Komisji)



kpt. ż. w. Tadeusz Wojtasik – Przewodniczący Komisji (w Komisji do 22.02.2024 i przejście na emeryturę)



kpt. ż. w. Grzegorz Suszczewicz – Zastępca Przewodniczącego Komisji



st. of. pokł. Monika Hapanionek – Sekretarz Komisji (do 22.02.2024 - Członek Komisji)



st. mech. Tadeusz Gontarek – Członek Komisji



kpt. ż. w. Maciej Rostrygin – Członek Komisji (w Komisji od 16.05.2024)

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich jest organem niezależnym. Działa przy ministrze właściwym do spraw gospodarki morskiej. Nie jest jednostką organizacyjną podległą lub nadzorowaną przez Ministra Infrastruktury.⁴

Adres korespondencyjny i dane kontaktowe Komisji są następujące:

Pl. Stefana Batorego 4, 70-207 Szczecin

tel. 91 44 03 290 - Sekretariat

e-mail: pkbwm@pkbwm.gov.pl

www.pkbwm.gov.pl

tel. alarmowy: 664 987 987 (24 h)

⁴ Siedzibą Komisji od dnia 01.06.2017 r. jest Szczecin (Zarządzenie Nr 12 Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dnia 15 marca 2017 r.).



3. ANALIZA WYPADKÓW I INCYDENTÓW MORSKICH ZGŁOSZONYCH W 2024 R.

3.1. Powiadomienia o wypadkach i incydentach w 2024 r.

W 2024 r. Komisja została powiadomiona o **140** wypadkach i incydentach.

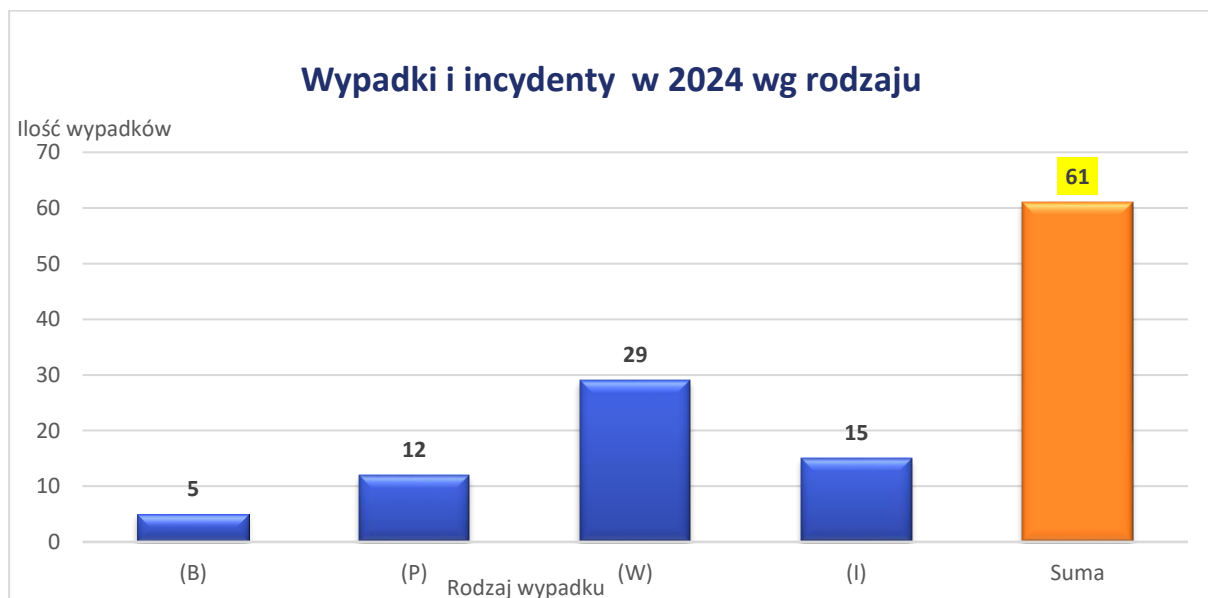
Po wstępnej analizie zgłoszenia, Komisja uznała, że:

- w **17** przypadkach zgłoszone zdarzenie nie spełnia kryteriów wypadku morskiego, zawartych w definicji określonej w art.2 ust.1 pkt.1 ustawy o PKBWM⁵.
- w **62** przypadkach zgłoszone wypadki nie podlegały badaniu z uwagi na postanowienia art. 15 ust.2 ustawy o PKBWM⁶.
- w **61** przypadkach Komisja rozpoczęła dalsze badania wypadków i incydentów.

3.2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju.

Wśród **61** badanych przypadków było:

- **5** bardzo poważnych wypadków (**B**),
- **12** poważnych wypadków (**P**),
- **29** wypadków (**W**),
- **15** incydentów (**I**).



Wykres 1. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju w 2024 r

⁵ Treść przypisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁶ Treść przypisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

3.3. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju i bandery statków.

W 5 bardzo poważnych wypadkach uczestniczyło łącznie 5 jednostek, z których 2 zatonęły (2 jachty żaglowe).

W 61 badanych wypadkach i incydentach uczestniczyło ogółem 60 statków.

Wśród ww. statków były:

Statki pasażerskie i statki żaglowe:

- 3 statki pasażerskie,
- 3 statki żaglowe

Statki handlowe:

- 18 drobnicowców,
- 5 kontenerowców,
- 4 masowce,
- 3 tankowce,
- 1 statek Ro-Ro,
- 1 gazowiec,
- 1 chłodniowiec (reefer),

Jednostki rybackie:

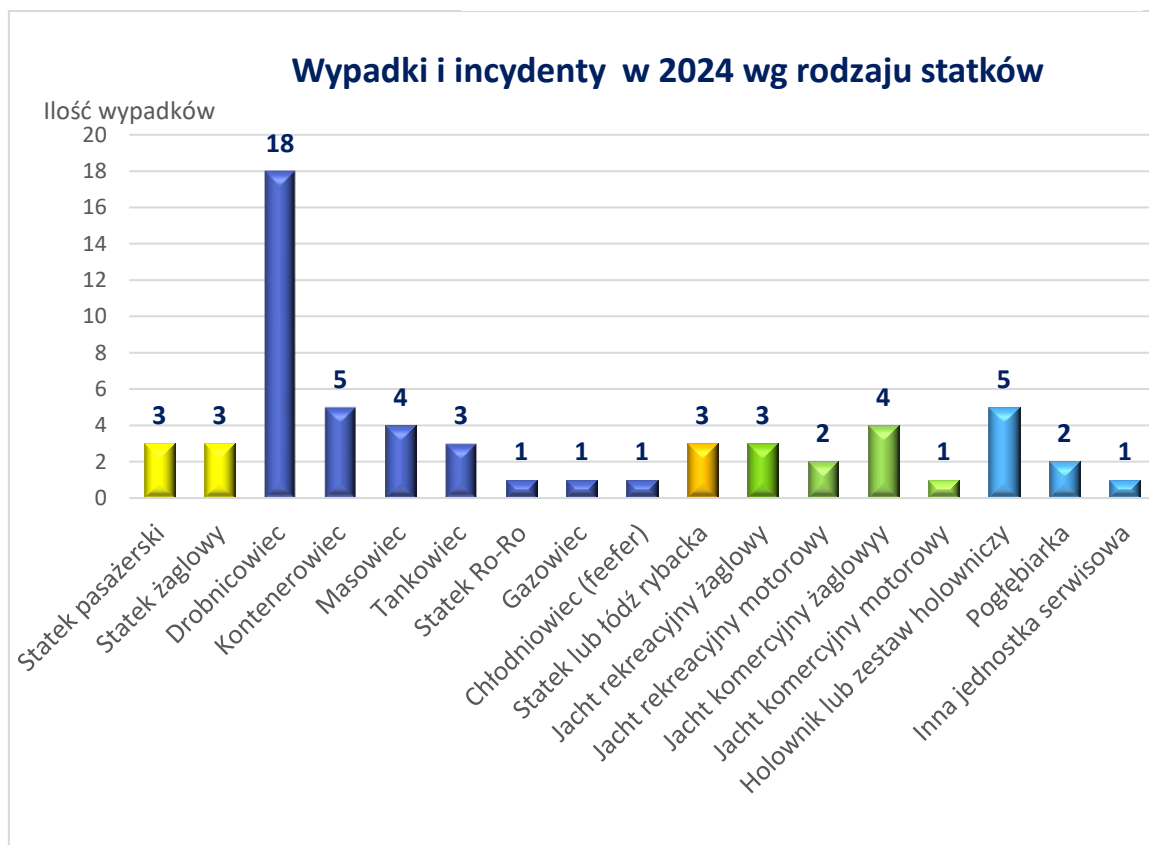
- 3 statki i łodzie rybackie,

Jachty:

- 3 rekreacyjne jachty żaglowe,,
- 2 rekreacyjne jachty motorowe,
- 4 komercyjne jachty żaglowe,
- 1 komercyjny jacht motorowy,

Jednostki serwisowe:

- 5 holowników lub zestawów holowniczych,
- 2 pogłębiarki,
- 1 inna jednostka serwisowa,

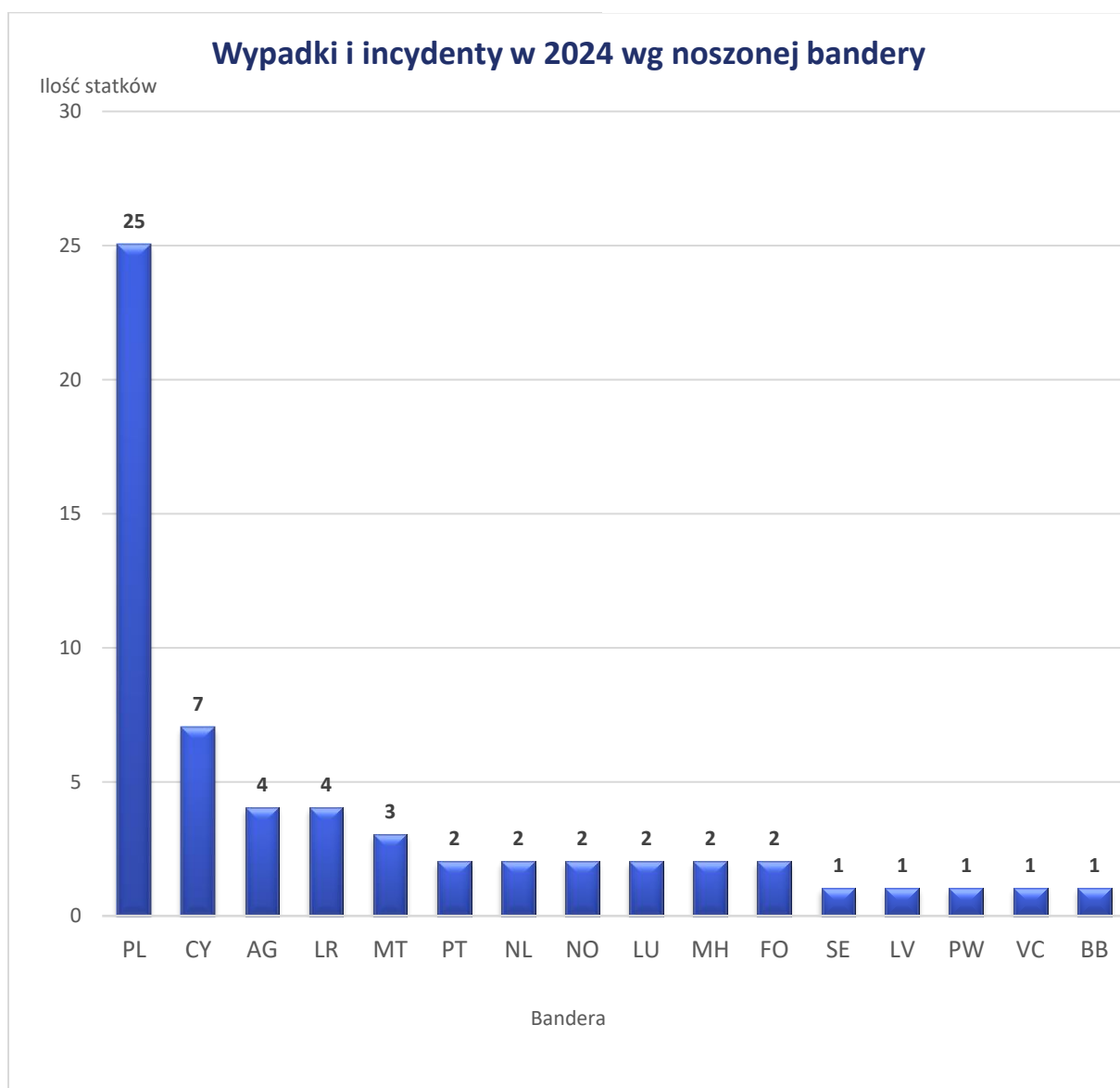


Wykres 2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów w 2024 r. wg rodzaju statków



Podział 60 statków wg noszonej bandery:

- 25 statków bandery Polski (PL),
- 7 statków bandery Cypru (CY),
- 4 statki bandery Antigua i Barbuda (AG),
- 4 statki bandery Liberii (LR),
- 3 statki bandery Malty (MT),
- 3 statki bandery Malty (MT),
- 2 statki bandery Portugalii (PT),
- 2 statki bandery Holandii (NL),
- 2 statki bandery Norwegii (NO),
- 2 statki bandery Luksemburga (LU),
- 2 statki bandery Wysp Marshalla (MH),
- 2 statki bandery Wysp Owczych (FO),
- 1 statek bandery Szwecji (SE),
- 1 statek bandery Łotwy (LV),
- 1 statek bandery Palau (PW),
- 1 statek St. Vincent i Grenadyny (VC),
- 1 statek bandery Barbadosu (BB),



Wykres 3. Podział 60 statków wg noszonej bandery

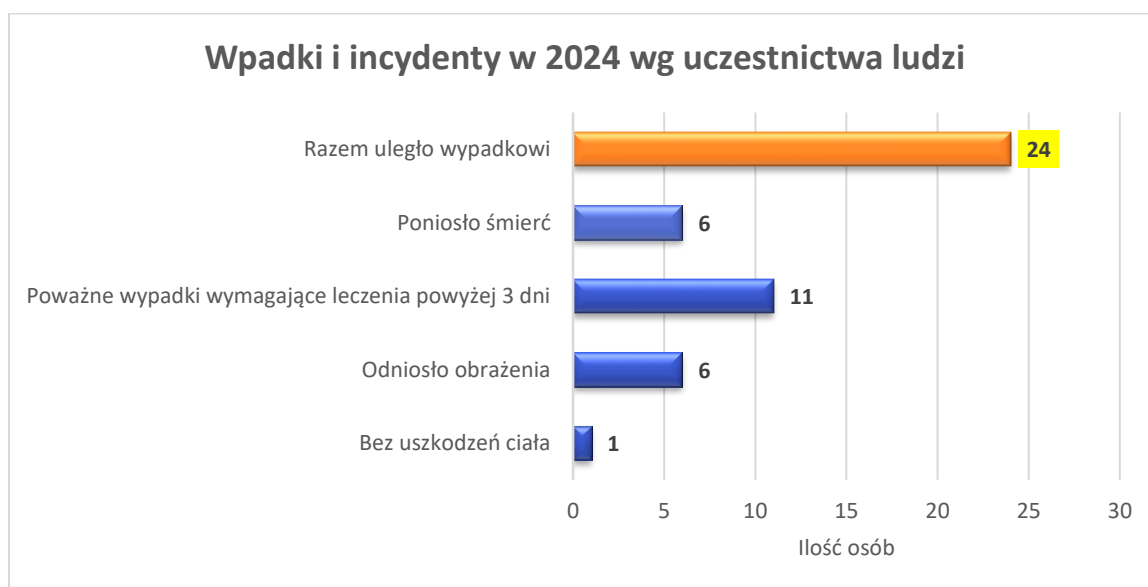
3.4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi (wypadki z ludźmi)

W wyniku 5 bardzo poważnych wypadków 6 osób poniosło śmierć. W tym 2 zmarłe osoby były członkami załóg jednostek pływających, a 4 pasażerami.

Ogólnie we wszystkich 61 badanych przypadkach, wypadkom uległy 24 osoby, (20 członków załóg statków i 4 pasażerów).

Stopień utraty zdrowia był zróżnicowany i tak:

- 6 osób poniosło śmierć,
- 11 osób uległo poważnym wypadkom wymagającym leczenia powyżej 3 dni (72 godz.),
- 6 osób odniosło obrażenia,
- 1 osoba w wypadku bez uszkodzeń ciała.



Wykres 4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi

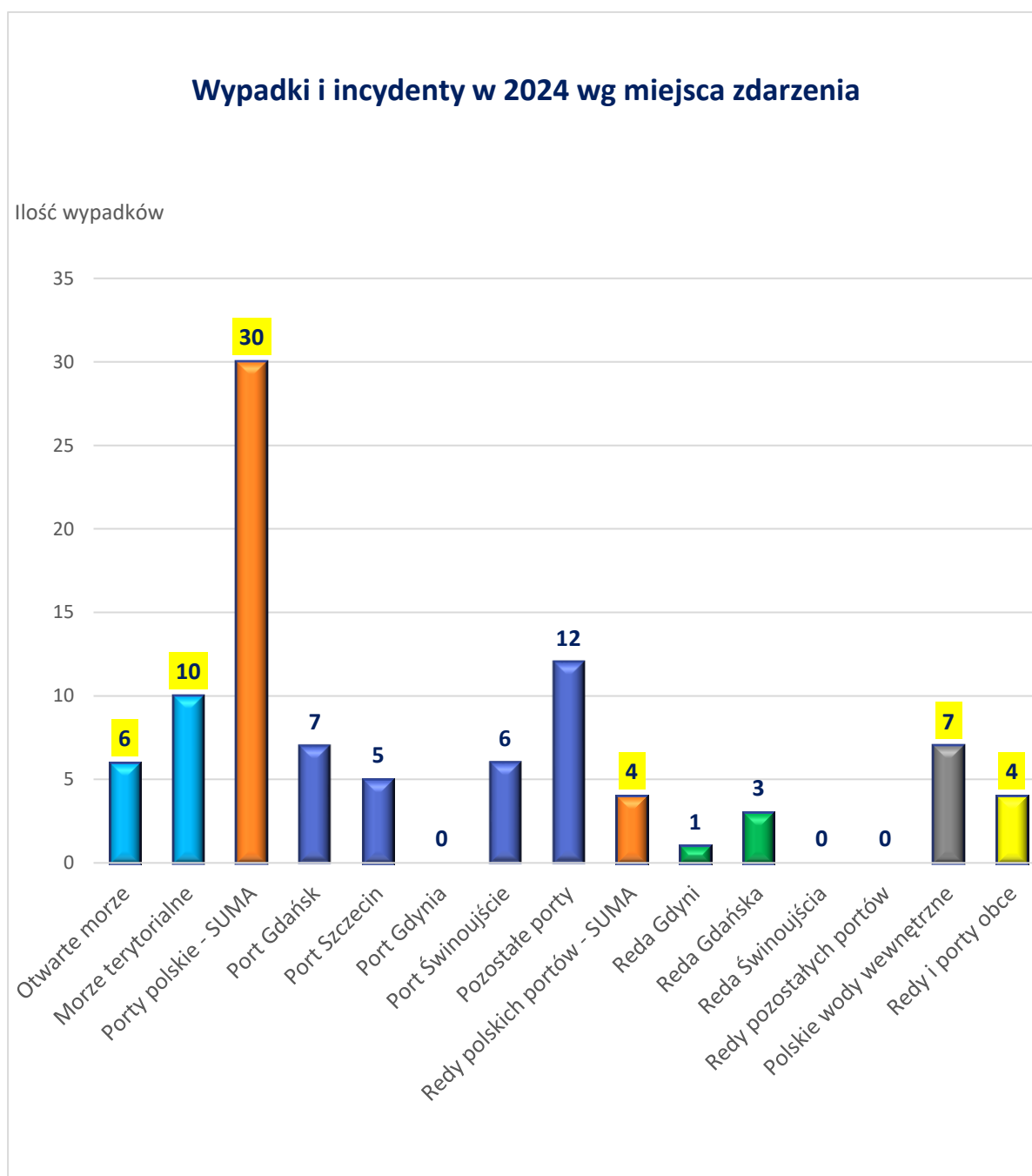
3.5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia.

Spośród 61 wypadków i incydentów miało miejsce:

- 6 na morzu otwartym (powyżej 12 Mm od lądu),
- 10 na morzu terytorialnym (do 12 Mm od lądu),
- 30 w portach polskich:
 - 7 w Gdańsku,
 - 5 w Szczecinie,
 - 0 w Gdyni,
 - 6 w Świnoujściu,
 - 12 w pozostałych polskich portach,



- 4 na redach portów polskich:
 - 1 na redzie Gdyni,
 - 3 na redzie Gdańska,
 - 0 na redzie Świnoujścia,
 - 0 na redzie pozostałych portów,
- 7 na polskich wodach wewnętrznych,
- 4 na redach i w portach obcych.

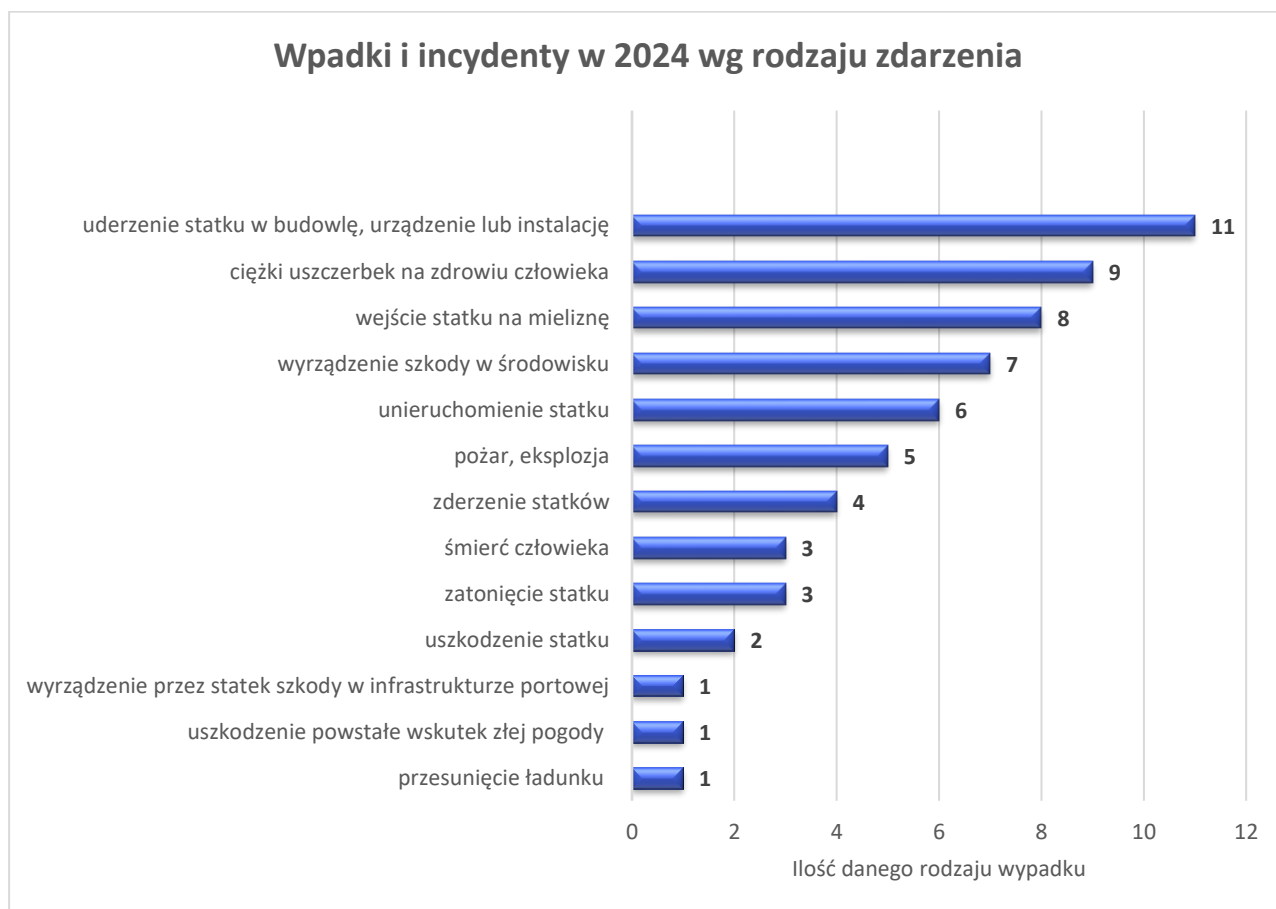


Wykres 5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia

3.6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju zdarzenia.

Spośród 61 badanych wypadków i incydentów były następujące zdarzenia:

- 11 uderzenie statku w budowlę, urządzenie lub instalację,
- 9 ciężki uszczerbek na zdrowiu człowieka,
- 8 wejścia statku na mieliznę, zetknięcia z dnem, uderzenia w podwodną przeszkodę,
- 7 wyrządzenie szkody w środowisku lub wywołanie niebezpiecz. wyrządzenia takiej szkody,
- 6 unieruchomienia statku,
- 5 pożar, eksplozja,
- 4 zderzenie statków,
- 3 śmierć człowieka,
- 3 zatonięcie, zaginięcie lub utrata statku w inny sposób,
- 2 uszkodzenia statku, wpływającego w znacznym stopniu na jego konstrukcję, zdolności manewrowe lub eksploatacyjne, wymagającego poważnych napraw,
- 1 wyrządzenie przez statek istotnej szkody w infrastrukturze portowej,
- 1 uszkodzenie powstałe wskutek złej pogody
- 1 przesunięcie ładunku



Wykres 6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju zdarzenia



3.7. Ocena zasadności kontynuowania badań.

Spośród **61** zgłoszonych w 2024 r. i badanych wstępnie wypadków i incydentów, po zebraniu niezbędnych informacji i dowodów Komisja podjęła uchwały - biorąc pod uwagę powagę zaistniałego zdarzenia, typ statku lub ładunku oraz przekonanie, że wyniki badań nie przyczynią się do zapobieganiu wypadkom i incydentom morskim w przyszłości – że:

- w **10** przypadkach odstępuje od prowadzonego badania na podstawie art.20 ust.2 ⁷ ustawy o PKBWM,

- w **42** przypadkach odstępuje od badania na podstawie art.20 ust.3 ⁸ ustawy o PKBWM.

Komisja zdecydowała, że w **9** zgłoszonych wypadkach będzie prowadzone badanie.

W porozumieniu z innymi państwami istotnie zainteresowanymi w badaniu niektórych spośród ww. wypadków Komisja na podstawie art.21 ⁹ ustawy o PKBWM uchwaliła, że:

- prowadzi samodzielnie badania **6** wypadków:

- WIM 014/24 Oktan
- WIM 029/24 Maui
- WIM 057/24 Duży Ptak
- WIM 059/24 Sylviana
- WIM 115/24 jacht Kiliki
- WIM 128/24 USM-19

- dołącza do badania **3** wypadków prowadzonych przez inne państwa:

- WIM 030/24 Lingrinhas (Portugalia-PT)
- WIM 130/24 Cemisle (Antigua i Barbuda-AG)
- WIM 133/24 Sofia (Szwecja-SE)

⁷ Treść przypisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁸ Treść przypisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁹ Treść przypisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów



4. BADANIA WYPADKÓW W 2024 R

4.1. Publikacja raportów z badania wypadków.

Rok 2024 Komisja rozpoczęła z 10 prowadzonymi badaniami wypadków, które wydarzyły się:

w 2021r. - 2 wypadki w których dołączyła jako SIS do badań prowadzonych przez:

Belgia (BE), Wielka Brytania (GB).

w 2023r. - 4 wypadki prowadzone jako badania własne,

- 4 wypadki w których dołączyła jako SIS do badań prowadzonych przez:

Islandia (IS), 3 x Malta (MT).

W okresie 01.01.2024 – 31.12.2024r. zdarzyło się 9 wypadków morskich (lista w pkt 3.7).

W trakcie 2024 roku Komisja zakończyła badania dotyczące 11 wypadków i ogłosiła raporty końcowe, w tym 5 badań prowadzonych jako własne i 6 badań prowadzonych przez inne państwa: Islandia (IS), 3 x Malta (MT), Belgia (BE), Wielka Brytania (GB).

Terminy opublikowania raportów przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 1. Publikacje raportów w 2024 r.

L.p.	WIM	Statek	Data wypadku	Data opublikowania raportu	
				Tymczasowego	Końcowego
Badania własne					
1.	028/23	m/v Stena Nordica	03.03.2023		styczeń 2024
2.	048/23	m/v Lew i jacht mot. Anna	07.05.2023		kwiecień 2024
3.	073/23	jacht żaglowy Tjorven	02.06.2023		maj 2024
4.	091/23	jacht motorowy	24.06.2023		luty 2024
5.	029/24	jacht żaglowy Maui	03.04.2024		listopad 2024
Badania prowadzone przez inne państwa					
6.	020/21	m/v Knokke	23.02.2021		październik 2024
7.	075/21	ro-ro Clipper Pennant	21.07.2021		grudzień 2024
8.	053/23	kuter rybacki Grimsnes GK 555	25.04.2023		styczeń 2024
9.	114/23	m/v Port Gdynia	21.07.2023		sierpień 2024
10.	137/23	m/v Drawsko	08.09.2023		październik 2024
11.	164/23	m/t Amur Star	21.11.2023		listopad 2024

Komisja nie zakończyła prac nad badaniem 8 wypadków, które wydarzyły się w:

- 2024 r. / 5 wypadków jako badania własne,

- 2024 r. / 3 wypadki, w których dołączyła do badań prowadzonych przez: Portugalia (PT), Antigua i Barbuda (AG), Szwecja (SE)



4.2. Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa wydane na podstawie badań wypadków zakończonych w 2024 r.

Komisja uznała, że w celu zaakcentowania edukacyjnej misji PKBWM, w rocznej analizie należy przypomnieć najpoważniejsze zbadane w 2024 r. wypadki morskie. Poniżej umieszczono fragmenty raportów dotyczące zaleceń służących podniesieniu poziomu bezpieczeństwa żeglugi. Przy każdym omawianym wypadku zamieszczono numer WIM w celu ułatwienia odszukania na stronie internetowej PKBWM (www.pkbwm.gov.pl) treści całego raportu.

4.2.1. WIM 028/23 m/v Stena Nordica

Komisja uznała, że czynnikami będącymi bezpośrednimi przyczynami alizji promu „Stena Nordica” z zacumowanym produktowcem „Bull Kangean” w czasie manewrów na terenie Gdańskiej Stoczni Remontowej były łącznie:

1. Brak kontroli nad prędkością zespołu holowniczego i rozpędzenie go do 3 węzłów.
2. Nadanie holowanemu statkowi zbyt małego ruchu obrotowego w lewo.
3. Zła współpraca Pilota i Kapitana w informowaniu się nawzajem i podejmowaniu decyzji. Widać wyraźny brak wyznaczenia funkcji obserwatora do podawania odległości na rufie.
4. Szerokość akwenu została znacznie zawężona poprzez cumujące przy nabrzeżu Ostrawica 1 statki, a po stronie przeciwnej - zdewastowane i niedoświetlone nabrzeże Hydrobudowy, nie zapewniające bezpieczeństwa.
5. Holowanie asymetryczne (rufą) W porze nocnej. Trudne manewry, a do nich należało holowanie statku „Stena Nordica” powinno być wykonywane w porze dziennej. Percepcja odległości i wycucie prędkości przez człowieka są silnie zaburzone w nocy.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich uznała za uzasadnione skierowanie zaleceń dotyczących bezpieczeństwa, stanowiących propozycję działań, które mogą przyczynić się do zapobiegnięcia podobnemu wypadkowi w przyszłości, do:

Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni.

Kanał na wysokości nabrzeża Ostrawica 1 jest szczególnie trudnym i niebezpiecznym akwenem do prowadzenia manewrów statków wchodzących i opuszczających doki. Biorąc pod uwagę brak odpowiednich regulacji prawnych, Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich zaleca aby na wniosek Dyrektora Urzędu Morskiego w Gdyni wykonać analizę



nawigacyjną tego akwenu wskazującą bezpieczne warunki manewrowania. Analizę taką powinno wykonać GSR we współpracy ze Stacją Pilotową w Gdańsku oraz Kapitanatem Portu Gdańsk. Taką analizę może wykonać ośrodek z doświadczeniem w prowadzeniu podobnych prac, posiadający najlepiej symulator z możliwością symulacji holowania za pomocą holowników z napędem niekonwencjonalnym. Szczegółowymi aspektami, które winna rozwiązać analiza, są:

1. prowadzenie niektórych, szczególnie trudnych prac pilotowych w warunkach nocnych,
2. określenie szerokości dostępnych akwenów manewrowych w zależności od wielkości statku,
3. możliwości zacumowania statków na nabrzeżu Ostrawica I,
4. ograniczenia wynikające z warunków hydrometeorologicznych,
5. wyszczególnienia różnych wariantów taktyki manewrowania.

Ponadto w czasie prowadzonego badania zaobserwowano różnicę czasu pomiędzy czasem zapisu danych AIS do bazy danych AIS-PL, a nadawaniem sygnału AIS ze statków. Wyniosła ona aż 15 s. i wynika z braku synchronizacji czasowej serwera przechowującego dane. Państwowa Komisja Badania Wypadków zaleca przeprowadzenie takiej synchronizacji, ponieważ niektóre programy analizujące AIS mogą działać nieprawidłowo przy takiej różnicy czasu.

Szef Stacji Pilotów Portu Gdańsk.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich zaleca Szefowi Stacji Pilotów przeprowadzenie szkolenia z wdrożeniem konkretnych rozwiązań, z wykorzystaniem wiedzy pochodzącej z tego zdarzenia oraz zawartych we wcześniejszych raportach Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich. W czasie szkolenia należy szczególnie zwrócić uwagę na wcześniejsze uwagi zamieszczone w Raportach końcowych wymienionych wcześniej w rozdziale 4.4¹⁰, oraz na następujące czynniki dotyczące poprawy swoich procedur:

1. przygotowania manewru w poprzez zaangażowanie załogi w manewry z konkretnym podaniem ról każdego członka załogi i czego spodziewa się Pilot od załogi w konkretnej, spodziewanej sytuacji manewrowej, o ile jest ona inna niż zwyczajowa.
2. dzielenie się wiedzą z Kapitanami jednostek o planowanej i szczegółowej taktyce manewrowania,
3. wysłuchania uwag Kapitanów tych jednostek do proponowanej taktyki.

¹⁰ Zagadnienie relacji pomiędzy Kapitanem i Pilotem zostało szerzej omówione w Raporcie końcowym WIM 63/2017 – m/v „Selfoss”, w rozdziale 6.2 oraz 6.3.



Komisja zwraca też uwagę, że pojawiła się silna tendencja firm z branży morskiej do realizacji postulatów, tzw. kultury bezpieczeństwa (ang. safety culture) poprzez wdrożenia w swojej działalności niewymuszonych prawem rozwiązań podnoszących bezpieczeństwo, a co za tym idzie jakość świadczonych usług.

Sama organizacja pilotowa powinna dostrzec taką konieczność i dokonać właściwych zmian. Jeśli działania takie będą pozorowane, kolejne wypadki mogą być kwestią czasu.

Komisja zaleca też Szefowi Stacji Pilotów aby w ramach prowadzonego szkolenia wykorzystać treść wyjaśnień Komisji dotyczących pracy i obowiązków pilotów zawartych w Raporcie końcowym WIM 63/17 dotyczącym wypadku statku „Selfoss”. Wprawdzie raport końcowy sporządzony został kilka lat temu, ale zasady wykonywania usługi pilotowej pozostają te same. Treść tych wyjaśnień została przywołana w Załączniku 2.

Rekomendacje:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich rekomenduje firmie WUŻ Port and Maritime Services Ltd Sp. z o.o. zapewnienie poprawnego i wiarygodnego działania systemu AIS w swojej flocie. System ten jest kluczowy w analizie wypadków. Może to działać na korzyść tych firm w przypadku spraw spornych, a więc leży to w interesie armatora. Proponuje się wyposażać holowniki w nadajniki AIS klasy A transmitujące swoje parametry z odpowiednio wysoką częstotliwością (Zał. 1). Większość portów wymaga od swojej floty holowniczej takich rozwiązań z uwagi na polepszenie monitoringu portowej floty pomocniczej.

4.2.2. WIM 048/23 statek pasażerski „Lew” oraz jacht motorowy „Anna”

Komisja uznała, że czynnikiem będącym bezpośrednią przyczyną kolizji jednostek na obrotnicy przy Polskim Haku w porcie w Gdańsku w dniu 7 maja 2023 r. był brak wymaganej widoczności przed dziobem z miejsca sterowania na m/v „Lew” spowodowanej konstrukcją statku. Wykazały to szczegółowe wyliczenia, jak też brak reakcji sternika statku pasażerskiego „Lew” na możliwość zderzenia z inną jednostką stojącą przed jego dziobem.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich uznała za uzasadnione skierowanie zaleceń dotyczących bezpieczeństwa, stanowiących propozycję działań, które mogą przyczynić się do zapobiegnięcia podobnemu wypadkowi w przyszłości, do:

Minister ds. gospodarki morskiej.

Z uwagi na fakt, że jedynie w przepisach PRS opisane są wymagania dotyczące obserwacji z mostka i są one nieprecyzyjne, należy dostrzec pilną potrzebę stworzenia



przepisów obowiązujących dla statków, które nie podlegają obowiązkowi wynikającemu z prawidła 22, rozdz. 5 Międzynarodowej Konwencji Bezpieczeństwa Życia na Morzu (SOLAS). Komisja zaleca rozważenie opracowania takich przepisów i wprowadzenia ich w życie w oparciu o art. 86 ustawy o bezpieczeństwie morskim.

Przepisy takie powinny nakładać obowiązek zapewnienia wymaganej widoczności z miejsca sterowania dla jednostek nowo projektowanych, jednostek w budowie oraz przebudowie.

W stosunku do jednostek istniejących (aktualnie eksploatowanych) na administracji morskiej, a także na podmiotach uznanych organizacji realizujących zadania administracji morskiej powinien ciążyć obowiązek oceny i ustalenia czy istnieje wystarczająca widoczność ze stanowiska sterowania.

Jakiegokolwiek odstępstwa od tych wymagań powinny być rozstrzygane w drodze decyzji Dyrektorów Urzędów Morskich zgodnie z art. 86 ust. 3B ustawy o bezpieczeństwie morskim.

Dyrektorzy Urzędu Morskiego w Gdyni i Szczecinie

W związku z bieżącą eksploatacją jednostek z ograniczoną widocznością ze stanowisk sterowania zaleca się aby w pierwszej kolejności dokonać inspekcji tych jednostek biorąc pod uwagę wymagania jakie stawia Konwencja Bezpieczeństwa Życia na Morzu (SOLAS). Pozwoli to na ocenę stopnia zagrożenia istniejącego w związku z eksploatacją takich jednostek pasażerskich, jednostek do przewozu ładunków niebezpiecznych i szkodliwych dla środowiska, a w dalszej kolejności innych jednostek.

Termin przeprowadzenia i wykonania inspekcji powinien zostać określony przez Dyrektorów Urzędów Morskich w zależności od ilości nadzorowanych jednostek.

Polski Rejestr Statków

Komisja zaleca przeprowadzenie analizy i modyfikacja własnych przepisów mających na względzie zapewnienie wymaganej przepisami międzynarodowymi widoczności z miejsc sterowania i dowodzenia statkami. Jednocześnie Komisja zaleca współudział w tworzeniu przepisów przez Ministerstwo Infrastruktury o ile takie prace zostaną podjęte.

4.2.3. WIM 073/23 jacht żaglowy rekreacyjny „Tjorven”

Przyczyną zatopienia jachtu po jego przewróceniu było rozszczelnienie komór wypornościowych: komory na LB po wyrwaniu ławki w kokpicie i powstaniu otworów w laminacie, uszkodzenie poszycia forpiku, otworenie klapy afterpiku. Wypadek morski jachtu żaglowego „Tjorven” pokazał jak trudnym rejonem do żeglowania jest ujście Przekopu Wisły.



Wymaga uwzględnienia ryzyka gwałtownej zmiany warunków hydrologiczno-meteorologicznych, powstawanie fali przybojowej i zmiennych wypłyceń (łach piaskowych). Komisja nie sformułowała zaleceń, a sam raport jest wystarczającą przestrogą dla załóg jachtów uprawiających żeglarstwo w rejonie ujścia Przekopu Wisły, żeby nie dopuścić do podobnego wypadku w przyszłości.

4.2.4. WIM 091/23 jacht motorowy

Po przeprowadzonym badaniu bardzo poważnego wypadku morskiego, którym był pożar jachtu motorowego Komisja nie była w stanie jednoznacznie wskazać przyczyn tego wypadku. Na podstawie ustalonych faktów Komisja przyjęła tezę o zapłonie par benzyny w zamkniętej przestrzeni komory silnika. Ustalono, że na jachcie doszło do wybuchu, który spowodował zerwanie pokrywy komory silnika i uszkodzenie ławki będącej nad tą komorą. Wybuch w komorze silnikowej był możliwy w wyniku zaistnienia par palnych cieczy, czynnika inicjującego lub przekroczenia temperatury samozapłonu. Pary cieczy palnej w komorze silnikowej mogły powstać w wyniku nieszczelności instalacji paliwowej, zarówno na odcinku zbiornik paliwowy - silnik, jak również wlew paliwa – zbiornik paliwowy.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich uznała za uzasadnione skierowanie zaleceń dotyczących bezpieczeństwa, stanowiących propozycję działań, które mogą przyczynić się do zapobiegania podobnym wypadkom w przyszłości. Poniższe zalecenia są powieleniem zaleceń jakie zostały sporządzone we wcześniejszych raportach dotyczących pożarów jachtów motorowych. Pomimo pozytywnych odpowiedzi od podmiotów do których zalecenia zostały skierowane do tej pory brak jest konkretnych działań, które przyczyniłyby się do podwyższenia poziomu bezpieczeństwa na tego typu jednostkach. W związku z tym Komisja ponownie kieruje zalecenia do następujących podmiotów:

Minister właściwy do spraw gospodarki morskiej oraz minister właściwy do spraw żeglugi śródlądowej

Mając na uwadze, że wykazane w niniejszym raporcie zagrożenie wypadkami wybuchów i pożarów jachtów motorowych wyposażonych w stacjonarne silniki benzynowe jest realne, nie jednostkowe, zagrażające życiu załogi i pasażerów, narażające na niebezpieczeństwo inne jednostki i infrastrukturę portową, a ponadto występujące jednakowo na akwenach morskich i śródlądowych Komisja zaleca:



- przeprowadzenie pogłębionej analizy i oceny ryzyk związanych z kierunkiem wprowadzanych zmian legislacyjnych zwalniających z obowiązku okresowych przeglądów technicznych jednostek,
- uwzględnienie w ocenie ryzyka wielkości i rodzaju jednostek napędowych, wieku jachtów, sposobu nadzoru nad zapewnieniem ich bezpieczeństwa pożarowego oraz kosztów materialnych i społecznych potencjalnych wypadków,
- wdrożenie polityki ujednolicania obowiązujących przepisów wynikających z ustawy o bezpieczeństwie morskim i ustawie o żegludze śródlądowej w zakresie bezpieczeństwa żeglugi w taki sposób aby wymagania były takie same dla identycznych jednostek uprawiających żeglugę na podobnych akwenach.

Podmioty upoważnione do wykonywania przeglądów technicznych jachtów morskich oraz statków przeznaczonych lub używanych wyłącznie do uprawiania sportu lub rekreacji

Uwzględniając wagę prawidłowego prowadzenia przeglądów technicznych przez odpowiednio wyszkolonych inspektorów w oparciu o aktualne przepisy uwzględniające obowiązujące standardy techniczne Komisja zaleca Polskiemu Związkowi Żeglarskiemu i Polskiemu Rejestrowi Statków S.A. przegląd własnych przepisów i dostosowanie ich do wymagań określonych w normie PN-EN ISO 9094:2023-06 „Małe statki-ochrona przeciwpożarowa” a także zwrócenie należytej uwagi na wymóg normy PN-EN ISO 11105:2020-10 „Małe statki – Wentylacja przedziałów silnika benzynowego i/lub zbiornika benzyny” dotyczący stosowania się do informacji, która winna być zawarta w Poradniku użytkownika w odniesieniu do czynności wymaganych przed uruchomieniem silnika.

Rekomendacje dotyczące bezpieczeństwa

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich, aby zapobiec ryzyku kolejnych wybuchów i pożarów na jachtach motorowych z wbudowanymi na stałe silnikami benzynowymi, biorąc pod uwagę główne ryzyko wystąpienia wybuchów i pożarów na skutek samozapłonu par paliwa, sporządziła ostrzeżenie w formie „wczesnego alertu”, które kieruje do właścicieli i użytkowników jachtów motorowych. (Punkt 5)

4.2.5. WIM 029/24 – jacht żaglowy „Maui”

Według Komisji, główną przyczyną wypadku była awaria mechaniczna układu sterowania płetwą sterową, co spowodowało utratę zdolności manewrowych jachtu.

Jednocześnie kapitan nie wykorzystał zasad dobrej praktyki morskiej i żeglarskiej, a mianowicie:



- wyszedł w morze zbyt wcześnie zamiast przeczekać trudne warunki pogodowe;
- wyszedł w morze w trudnych warunkach pogodowych z niedoświadczoną załogą;
- wykonywał zwroty zbyt blisko brzegu;
- nie wykorzystywał autopilota do zwrotów, choć każdy współczesny autopilot posiada funkcję wykonywania zwrotów, co umożliwia jednoosobowe halsowanie;
- nie użył kotwicy w sytuacji znoszenia jachtu do brzegu po awarii steru oraz nie posiadał wiedzy odnośnie długości łańcucha kotwicznego.

Komisja nie sformułowała zaleceń, a sam raport jest wystarczającą przestrogą dla załóg jachtów uprawiających żeglarstwo w trudnych warunkach pogodowych, blisko linii brzegowej, żeby nie dopuścić do podobnego wypadku w przyszłości.



4.3 Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2023 r. do 30.06.2024r. i reakcji podmiotów do których skierowano te zalecenia.

Tabela 2. Zestawienie zaleceń PKBWM

Lp	Nr rej. WIM	Nazwa statku	Data ogłoszenia raportu	Podmiot do którego wystosowano zalecenia	Data wysłania raportu	Termin na odpowiedź	Data otrzymania odpowiedzi	Wykonanie zaleceń
1	084/22	Wiatr	lipiec 2023	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	10.07.2023	bez odp.	x	x
				Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni	13.07.2023	13.01.2024	11.10.2023	x
				Morska Służba Poszuk. i Ratownictwa	17.07.2023	17.01.2024	03.01.2024	x
2	114/22	Odys & ponton TRD	lipiec 2023	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	19.07.2023	bez odp.	x	x
3	139/22	Galar Gdański 1	listopad 2023	Minister właściwy ds. gosp. Morskiej	01.12.2023	01.06.2024	16.05.2024	x
				Prezes Fundacji Galar Gdański	01.12.2023	01.06.2024	06.06.2024	
4	088/23	Phantom	grudzień 2023	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	05.12.2023	bez odp.	x	x
5	045/23	Petro Giant	grudzień 2023	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	13.12.2023	bez odp.	x	x
6	028/23	Stena Nordica	styczeń 2024	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	26.01.2024	bez odp.	x	x
				Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni	29.01.2024	29.07.2024	23.07.2024	
				Szef Stacji Pilotów portu Gdańsk	31.01.2024	31.07.2024	22.04.2024	x
				WUŻ Port and Maritime Services Ltd	26.01.2024	bez odp.	x	x
7	091/23	Jacht motorowy	Luty 2024	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	14.02.2024	14.08.2024	06.09.2024	
				Polski Związek Żeglarski	14.02.2024	14.08.2024	27.02.2024	x
				Polski Rejestr Statków	15.02.2024	15.08.2024	29.07.2024	
8	048/23	Lew oraz Anna	kwiecień 2024	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	26.04.2024	26.10.2024	24.10.2024	x
				Dyrektor Urzędu Morskiego w Szczecinie	26.04.2024	26.10.2024	14.10.2024	x
				Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni	26.04.2024	26.10.2024	29.11.2024	x
				Polski Rejestr Statków	26.04.2024	26.10.2024	20.05.2024	x
9	073/23	Tjorven	Maj 2024	Minister właściwy ds. gosp. morskiej	03.06.2024	bez odp.	x	x

5. OSTRZEŻENIE O MOŻLIWYM NIEBEZPIECZEŃSTWIE (WCZESNY ALERT)

W 2024 r. Komisja opublikowała jedno ostrzeżenie o możliwym niebezpieczeństwie w związku z badaniem wypadku pożaru na jachcie motorowym (WIM 091/23).

Wczesny alert

Wybuchy i pożary jachtów motorowych z wbudowanymi silnikami benzynowymi

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich, aby zapobiec ryzyku kolejnych wybuchów i pożarów na jachtach motorowych z wbudowanymi na stałe silnikami benzynowymi, biorąc pod uwagę główne ryzyko wystąpienia wybuchów i pożarów na skutek samozapłonu par paliwa, kieruje do właścicieli i użytkowników jachtów motorowych ostrzeżenie w formie „wczesnego alertu”.

Badania wypadków jachtów motorowych wykazały, że okoliczności oraz przyczyny wybuchów i pożarów tych jednostek są bardzo podobne. Po zatankowaniu paliwa (benzyny), w krótkim czasie po przepłynięciu następował wybuch i pożar w przestrzeni pomieszczenia silnika. Przyczyną powstania tych wybuchów i pożarów były łatwopalne gazy (opary paliwa) w przestrzeni silnika, zgromadzone najprawdopodobniej na skutek nieszczelności instalacji paliwowej.



Komisja, biorąc pod uwagę, że główne ryzyko wystąpienia wybuchu/pożaru na skutek samozapłonu par paliwa występuje tuż po jego zatankowaniu, kieruje ostrzeżenie jako wczesny alert i zaleca:



- przed rozpoczęciem tankowania paliwa (benzyny) prawidłowo zacumować jacht, a pasażerowie na czas tankowania powinni opuścić pokład;
- wszystkie drzwi, włazy i porty podczas tankowania paliwa powinny być zamknięte;
- na czas tankowania należy wyłączyć wszystkie urządzenia elektryczne i elektroniczne oraz inne urządzenia mogące przyczynić się do powstania pożaru;
- podczas tankowania utrzymywać pistolet nalewowy paliwa w kontakcie z rurą wlewową, aby zapobiec powstaniu iskrzenia na skutek działania ładunków elektrostatycznych;
- nie napełniać paliwem zbiorników do 100 % pojemności;
- po zatankowaniu prawidłowo zakręcać korek wlewu paliwa i wycierać wszelkie wycieki;
- przed każdorazowym uruchomieniem silnika, aby usunąć wszelkie opary paliwa z przestrzeni silnika oraz zenz, należy przewietrzyć jego przestrzeń poprzez uruchomienie wentylacji mechanicznej na co najmniej pięć minut; jeśli łódź nie jest wyposażona w wentylację mechaniczną, należy otworzyć luki przedziałów silnika dla przewietrzenia i pozostawić je otwarte podczas uruchamiania silnika.
- cyklicznie sprawdzać prawidłowe działanie wentylatora systemu wentylacji mechanicznej pomieszczenia silnika.

Dodatkowo dla zwiększenia bezpieczeństwa przeciwpożarowego, Komisja rekomenduje wyposażenie jachtu w sprzęt gaśniczy i/lub instalacje wykrywcze i gaśnicze, stosownie do wielkości jachtu i mocy silnika napędowego.

W celu większej ochrony przeciwpożarowej pomieszczenia silnika, Komisja zaleca instalowanie stałych instalacji gaśniczych uruchamianych automatycznie lub ręcznie.

Komisja, poddaje pod rozagę poddanie jachtu motorowego okresowemu przeglądowi w zakresie bezpieczeństwa pożarowego przez uprawnionego inspektora technicznego.

6. WSPÓŁPRACA Z INNYMI PODMIOTAMI.

Należy odnotować, że w 2024 r. Komisja prowadziła ścisłą współpracę z właściwymi organami innych państw zajmującymi się badaniem wypadków morskich.

W sytuacji konieczności prowadzenia badania wypadku poza granicami własnego kraju, komisje badania wypadków morskich pomagają sobie wzajemnie przekazując prowadzenie badania komisji kraju, gdzie miało miejsce zdarzenie lub państwu bandery.

Przy badaniu 3 wypadków w 2024r. przez inne państwa Komisja dołączyła do badań jako kraj istotnie zainteresowany –SIS (*Substantially Interested State*):

WIM 030/24 – bardzo poważny wypadek na jachcie rekreacyjnym „**Lingrinhas**” bandery Polski (PL).



Statek rekreacyjny zarejestrowany w Polsce z kapitanem i czterema pasażerami na pokładzie zatonął na wodach terytorialnych Portugalii. Czterech pasażerów utonęło, przeżył tylko kapitan. Badanie prowadzone przez portugalskie Marine Safety Investigation Authority (GAMA).

WIM 130/24 – bardzo poważny wypadek na statku „**Cemisle**” bandery Antigua i Barbuda (AG), gdzie śmierć poniósł członek załogi narodowości polskiej w wyniku eksplozji i pożaru w maszynie podczas postoju statku w porcie. Badanie prowadzone przez Antigua & Barbuda Department of Marine Services and Merchant Shipping (ADOMS IID).

WIM 133/24 – poważny wypadek na statku „**Sofia**” bandery Szwecji (SE). Statek płynął z Polski do Szwecji, gdy w przedniej części statku wybuchł gwałtowny pożar. Zasilanie statku zostało przerwane. Główny silnik statku nadal działał, ale pozostałe systemy nie. Kapitan wezwał pomoc. Szwedzki śmigłowiec ratownictwa morskiego ewakuował wszystkich pięciu członków załogi. Żaden z nich nie odniósł poważnych obrażeń. Badanie prowadzone przez Swedish Accident Investigation Authority (SHK).

7. SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju w 2024 r	8
Wykres 2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów w 2024 r. wg rodzaju statków	9
Wykres 3. Podział 60 statków wg noszonej bandery	10
Wykres 4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi	11
Wykres 5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia	12
Wykres 6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg przyczyny	13

8. SPIS TABEL

Tabela 1. Publikacje raportów w 2024 r.	15
Tabela 2. Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2023 r. do 30.06.2024 r. i reakcji podmiotów do których skierowano te zalecenia	23



9. WYCIĄG Z PRZEPISÓW.

Ustawa z dnia 31 sierpnia 2012 r. o Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 1374)

Przypis [5]

Art. 2.

1. Ilećroć w ustawie jest mowa o:

1) wypadku morskim - należy przez to rozumieć zdarzenie, lub kilka następujących po sobie zdarzeń, związane bezpośrednio z eksploatacją statku, w którego następstwie doszło do:

- a) śmierci albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu człowieka lub
- b) zaginięcia człowieka przebywającego na statku, lub
- c) zatonięcia, zaginięcia lub utraty statku w inny sposób, lub
- d) uszkodzenia statku, wpływającego w znacznym stopniu na jego konstrukcję, zdolności manewrowe lub eksploatacyjne, wymagającego poważnych napraw, lub
- e) wejścia statku na mieliznę, zetknięcia z dnem, uderzenia w podwodną przeszkodę, unieruchomienia statku lub zderzenia statków, pożaru, eksplozji, uderzenia w budowlę, urządzenie lub instalację, przesunięcia ładunku, uszkodzenia powstałego wskutek złej pogody, uszkodzenia przez lód, pęknięcia kadłuba lub podejrzenia uszkodzenia kadłuba, lub
- f) wyrządzenia przez statek istotnej szkody w infrastrukturze portowej, infrastrukturze zapewniającej dostęp do portów lub przystani morskich, instalacji lub budowli na morzu, powodującej poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa statku, innych statków lub osób, lub
- g) wyrządzenia szkody w środowisku lub wywołania niebezpieczeństwa wyrządzenia takiej szkody

- z tym, że wypadkiem morskim nie jest świadome działanie lub zaniechanie podjęte z zamiarem naruszenia bezpieczeństwa statku, wyrządzenia szkody na osobie lub szkody w środowisku;

Przypis [6]

Art. 15.

2. Komisja nie bada wypadków i incydentów morskich:

1) w których uczestniczyły wyłącznie:

- a) jednostki pływające Marynarki Wojennej, Straży Granicznej lub Policji,
- b) statki bez napędu mechanicznego lub statki drewniane o prostej konstrukcji;

2) w których uczestniczyły wyłącznie:



- a) inne, niż określone w pkt 1 lit. a, statki pełniące wyłącznie specjalną służbę państwową lub eksploatowane przez państwo w celach niehandlowych,
- b) statki rybackie o długości całkowitej do 15 m,
- c) jachty rekreacyjne,
- d) 4 statki i obiekty pływające wchodzące w skład zespołu holowniczego, inne niż statek holujący
 - z wyjątkiem bardzo poważnych wypadków;
- 3) na stałych platformach wiertniczych, w których nie uczestniczyły statki morskie.

Przypis [7]

Art. 20.

2. Po dokonaniu wstępnej oceny przyczyn zaistnienia poważnego wypadku Komisja może rozstrzygnąć o odstąpieniu od prowadzonego badania.

Przypis [8]

Art. 20.

3. W przypadku zaistnienia wypadku innego niż wypadek, o którym mowa w ust. 1, lub incydentu morskiego, Komisja rozstrzyga o podjęciu albo o odstąpieniu od badania.

Przypis [9]

Art. 21.

- 1. Komisja prowadzi badanie wypadku lub incydentu morskiego samodzielnie.
- 2. Komisja może:
 - 1) przekazać kierowanie badaniem wypadku lub incydentu morskiego innemu niż Rzeczpospolita Polska państwu istotnie zainteresowanemu wypadkiem lub incydemtem morskim;
 - 2) dopuścić do udziału w badaniu wypadku lub incydentu morskiego inne niż Rzeczpospolita Polska państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydemtem morskim;
 - 3) dołączyć do badania wypadku lub incydentu morskiego prowadzonego przez inne niż Rzeczpospolita Polska państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydemtem morskim.
- 3. Za państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydemtem morskim, zwane dalej "istotnie zainteresowanym państwem", uznaje się państwo:
 - 1) bandery statku uczestniczącego w wypadku lub incydencie morskim lub
 - 2) nadbrzeżne, na którego morskich wodach wewnętrznych lub morzu terytorialnym doszło do wypadku lub incydentu morskiego, lub



- 3) którego środowisko naturalne, w tym wody i terytorium, nad którymi państwo to sprawuje jurysdykcję, doznało szkody w znacznych rozmiarach w wyniku wypadku morskiego, lub
- 4) które, w odniesieniu do sztucznych wysp, konstrukcji i urządzeń, nad którymi państwo to sprawuje jurysdykcję, doznało w wyniku wypadku lub incydentu morskiego szkody lub było zagrożone niebezpieczeństwem wyrządzenia szkody, lub
- 5) którego obywatele w wyniku wypadku morskiego ponieśli śmierć lub ciężki uszczerbek na zdrowiu, lub
- 6) dysponujące istotnymi informacjami, które Komisja uznała za użyteczne w badaniu przyczyn wypadku lub incydentu morskiego, lub
- 7) które z innych powodów ma interes w badaniu wypadku lub incydentu morskiego, uznany za istotny przez Komisję.