



PKBWM

PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA
WYPADKÓW MORSKICH

ROCZNA ANALIZA

2023

**WYPADKI
I INCYDENTY
MORSKIE**



ROCZNA ANALIZA 2023



PKBWM
PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA
WYPADKÓW MORSKICH



Spis Treści

| | |
|---|-----|
| 1. WSTĘP | 5 |
| 2. INFORMACJE O KOMISJI | 7 |
| 3. ANALIZA WYPADKÓW I INCYDENTÓW MORSKICH ZGŁOSZONYCH W 2023 r. .. | 9 |
| 3.1. Powiadomienia o wypadkach i incydentach w 2023 r. | 9 |
| 3.2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju. | 9 |
| 3.3. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju i bandery statków..... | 10 |
| 3.4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi (wypadki z ludźmi) | 12 |
| 3.5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia..... | 12 |
| 3.6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg przyczyny..... | 14 |
| 3.7. Ocena zasadności kontynuowania badań..... | 15 |
| 4. BADANIA WYPADKÓW W 2023 r. | 16 |
| 4.1. Publikacja raportów z badania wypadków. | 16 |
| 4.2. Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa wydane na podstawie badań wypadków zakończonych w 2023 r..... | 17 |
| 4.2.1. WIM 024/22 – Jacht Delphia | 177 |
| 4.2.2. WIM 044/22 - statek rybacki Alina (GDY-346) | 18 |
| 4.2.3. WIM 084/22 - statek ratowniczy Wiatr..... | 18 |
| 4.2.4. WIM 114/22 – holownik Odys i ponton TRD Voyager..... | 20 |
| 4.2.5. WIM 133/22 – m/s Nordic Italia i łódź rybacka DZI-18..... | 21 |
| 4.2.6. WIM 139/22 – Jacht motorowy Galar Gdański 1..... | 23 |
| 4.2.7. WIM 045/23 – ruchoma platforma wiertnicza Petro Giant..... | 27 |
| 4.2.8. WIM 013/22 – jacht żaglowy Phantom..... | 29 |
| 4.3. Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2022 r. do 30.06.2023 r. i reakcji podmiotów do których skierowano te zalecenia. | 31 |
| 5. OSTRZEŻENIE O MOŻLIWYM NIEBEZPIECZEŃSTWIE (WCZESNY ALERT) | 32 |
| 6. WSPÓLPRACA Z INNYMI PODMIOTAMI | 32 |



| | |
|--|----|
| 7. SPIS WYKRESÓW | 33 |
| 8. SPIS TABEL | 33 |
| 9. WYCIĄG Z PRZEPISÓW | 33 |
| 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 01.01.2023 r działalność w składzie:



kpt. ż. w. Tadeusz Wojtasik – Przewodniczący Komisji



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



kpt. ż. w. Marek Szymankiewicz – Sekretarz Komisji



st. of. pokł. Monika Hapanionek – Członek Komisji



st. mech. Tadeusz Gontarek – Członek Komisji

W ciągu roku 2023 nie było zmian w składzie Komisji.

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

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 2023 R.

3.1. Powiadomienia o wypadkach i incydentach w 2023 r.

W 2023 r. Komisja została powiadomiona o **173** wypadkach i incydentach.

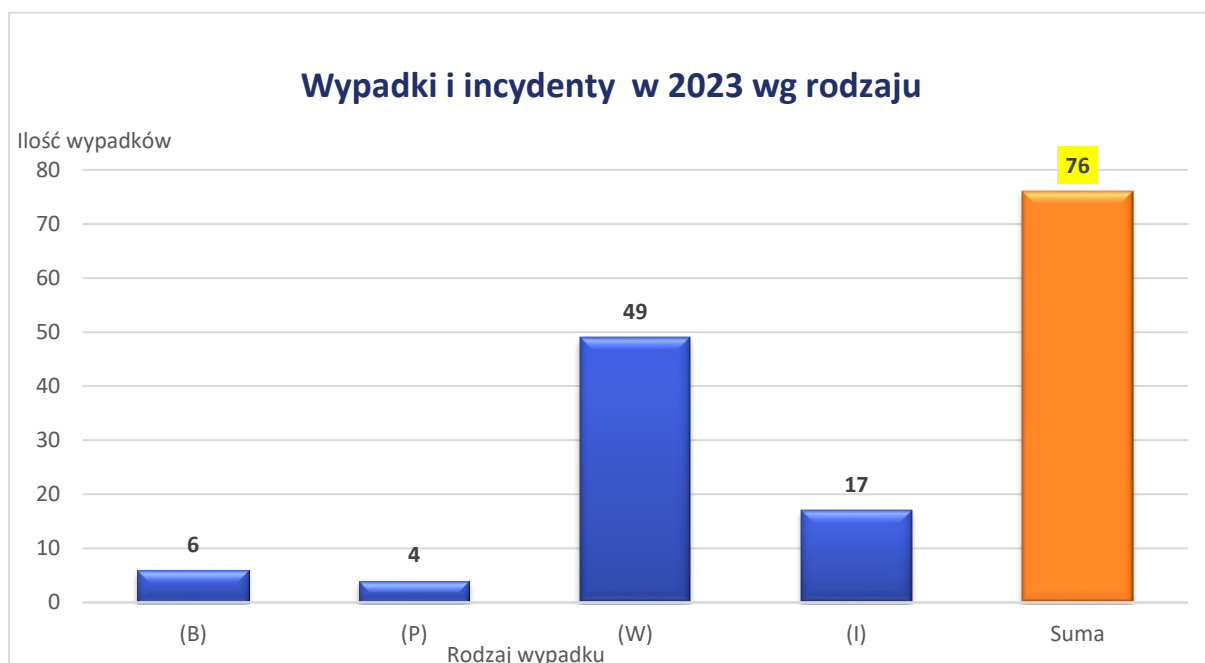
Po wstępnej analizie zgłoszenia, Komisja uznała, że:

- w **39** przypadkach zgłoszone zdarzenie nie spełnia kryteriów wypadku morskiego, zawartych w definicji określonej w art.2 ust.1 pkt.1 ustawy o PKBWM⁵.
- w **58** przypadkach zgłoszone wypadki nie podlegały badaniu z uwagi na postanowienia art. 15 ust.2 ustawy o PKBWM⁶.
- w **76** przypadkach Komisja rozpoczęła dalsze badania wypadków i incydentów.

3.2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju.

Wśród **76** badanych przypadków było:

- **6** bardzo poważnych wypadków (**B**),
- **4** poważnych wypadków (**P**),
- **49** wypadków (**W**),
- **17** incydentów (**I**).



Wykres 1. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju w 2023 r

⁵ Treść przepisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁶ Treść przepisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów



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

W 6 bardzo poważnych wypadkach uczestniczyło łącznie 6 jednostek, z których 1 zatонуła (1 jacht żaglowy).

W 76 badanych wypadkach i incydentach uczestniczyło ogółem 81 statków.

Wśród ww. statków były:

Statki pasażerskie:

- 10 statków pasażerskich,

Statki handlowe:

- 12 drobnicowców,
- 4 kontenerowce,
- 12 masowce,
- 3 statki Ro-Ro,
- 14 tankowców,

Okręty wojenne:

- 1 okręt wojenny,

Jednostki rybackie:

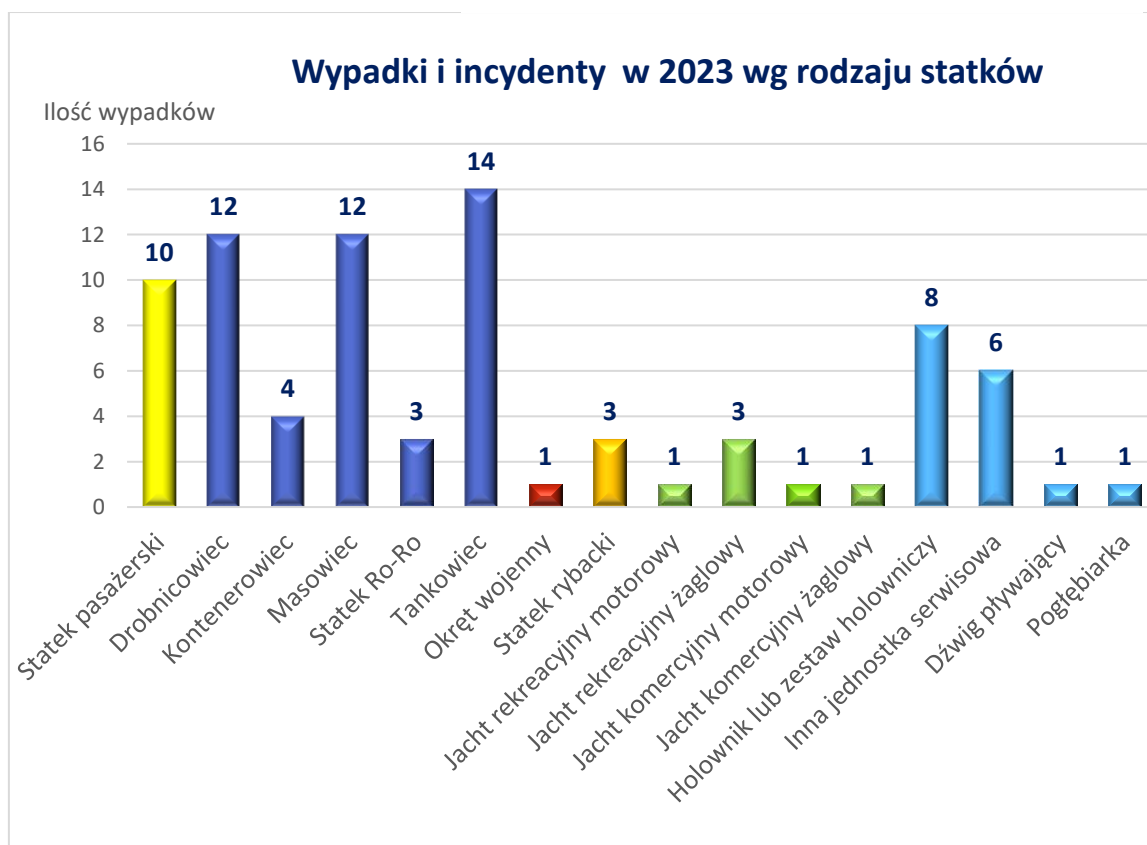
- 3 statki rybackie,

Jachty:

- 1 rekreacyjny jacht motorowy,
- 3 rekreacyjne jachty żaglowe,
- 1 komercyjny jacht żaglowy,
- 1 komercyjny jacht motorowy,

Jednostki serwisowe:

- 8 holowników lub zestawów holowniczych,
- 6 innych jednostek serwisowych,
- 1 dźwig pływający,
- 1 pogłębiarka,

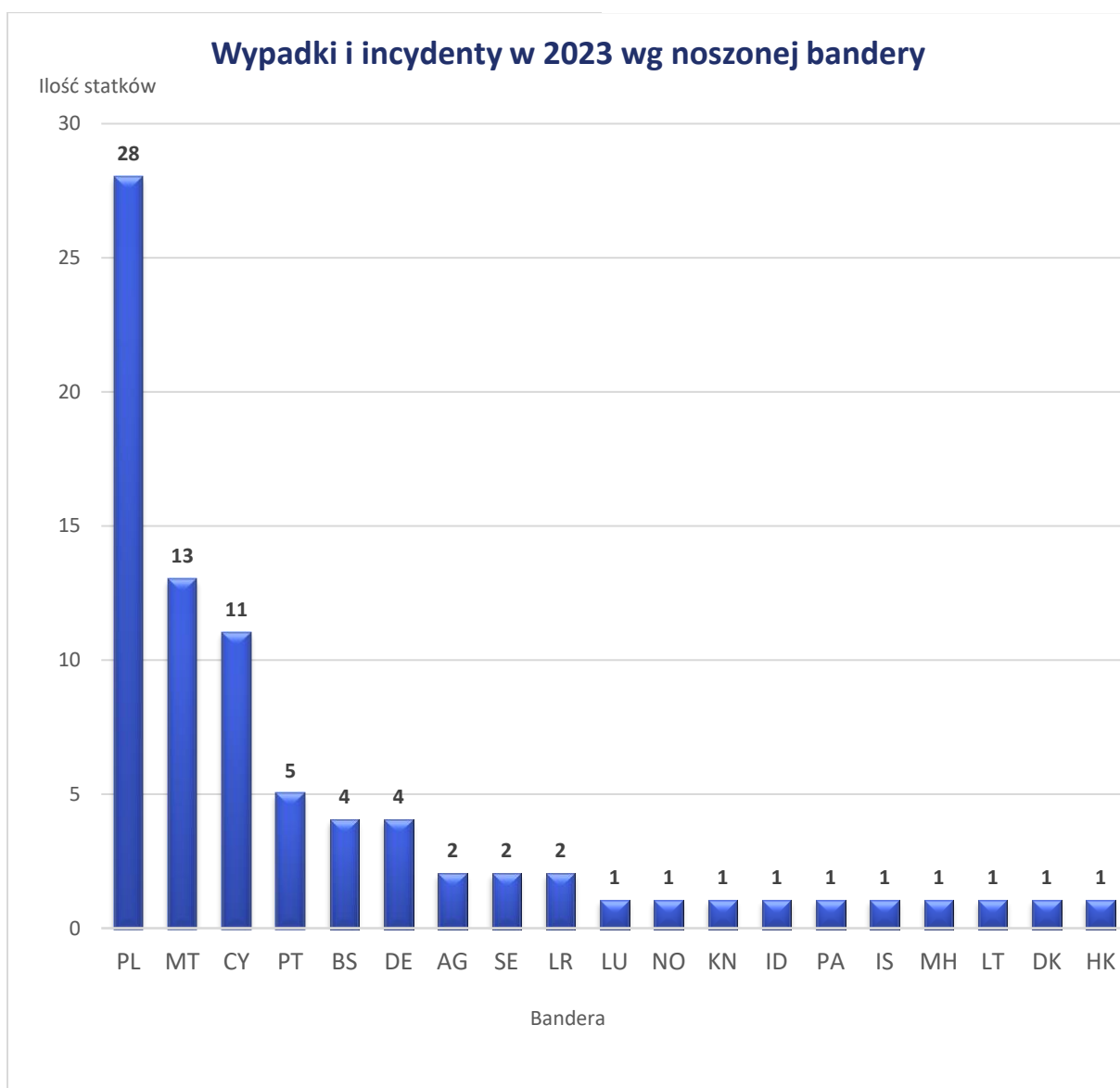


Wykres 2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów w 2023 r. wg rodzaju statków



Podział 81 statków wg noszonej bandery:

- 28 statków bandery Polski (PL),
- 13 statków bandery Malty (MT),
- 11 statków bandery Cypru (CY),
- 5 statków bandery Portugalii (PT),
- 4 statki bandery Wspólnoty Bahamów (BS),
- 4 statki bandery Niemiec (DE),
- 2 statki bandery Antigua i Barbuda (AG),
- 2 statki bandery Szwecji (SE),
- 2 statki bandery Liberii (LR),
- 1 statek bandery Luksemburga (LU),
- 1 statek bandery Norwegii (NO),
- 1 statek bandery St. Kitt & Nevis (KN),
- 1 statek bandery Indonezji (ID),
- 1 statek bandery Panamy (PA),
- 1 statek bandery Islandii (IS),
- 1 statek bandery Wysp Marshalla (MH),
- 1 statek bandery Litwy (LT),
- 1 statek bandery Danii (DK),
- 1 statek bandery Hong Kongu (HK),



Wykres 3. Podział 81 statków wg noszonej bandery

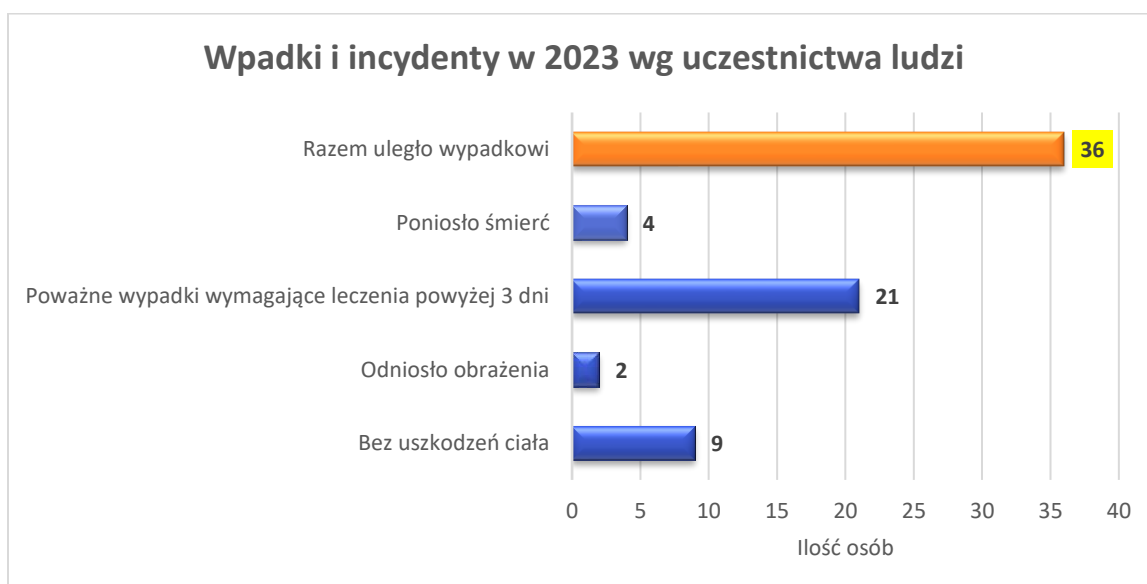
3.4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi (wypadki z ludźmi)

W wyniku 4 bardzo poważnych wypadków 4 osoby poniosły śmierć. W tym 4 zmarłe osoby były członkami załóg jednostek pływających.

Ogólnie we wszystkich 76 badanych przypadkach, wypadkom uległo 36 osób, (36 członków załóg statków i 0 pasażerów).

Stopień utraty zdrowia był zróżnicowany i tak:

- 4 osoby poniosły śmierć,
- 21 osób uległo poważnym wypadkom wymagającym leczenia powyżej 3 dni (72 godz.),
- 2 osoby odniosły obrażenia,
- 9 osób w wypadkach bez uszkodzeń ciała.



Wykres 4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi

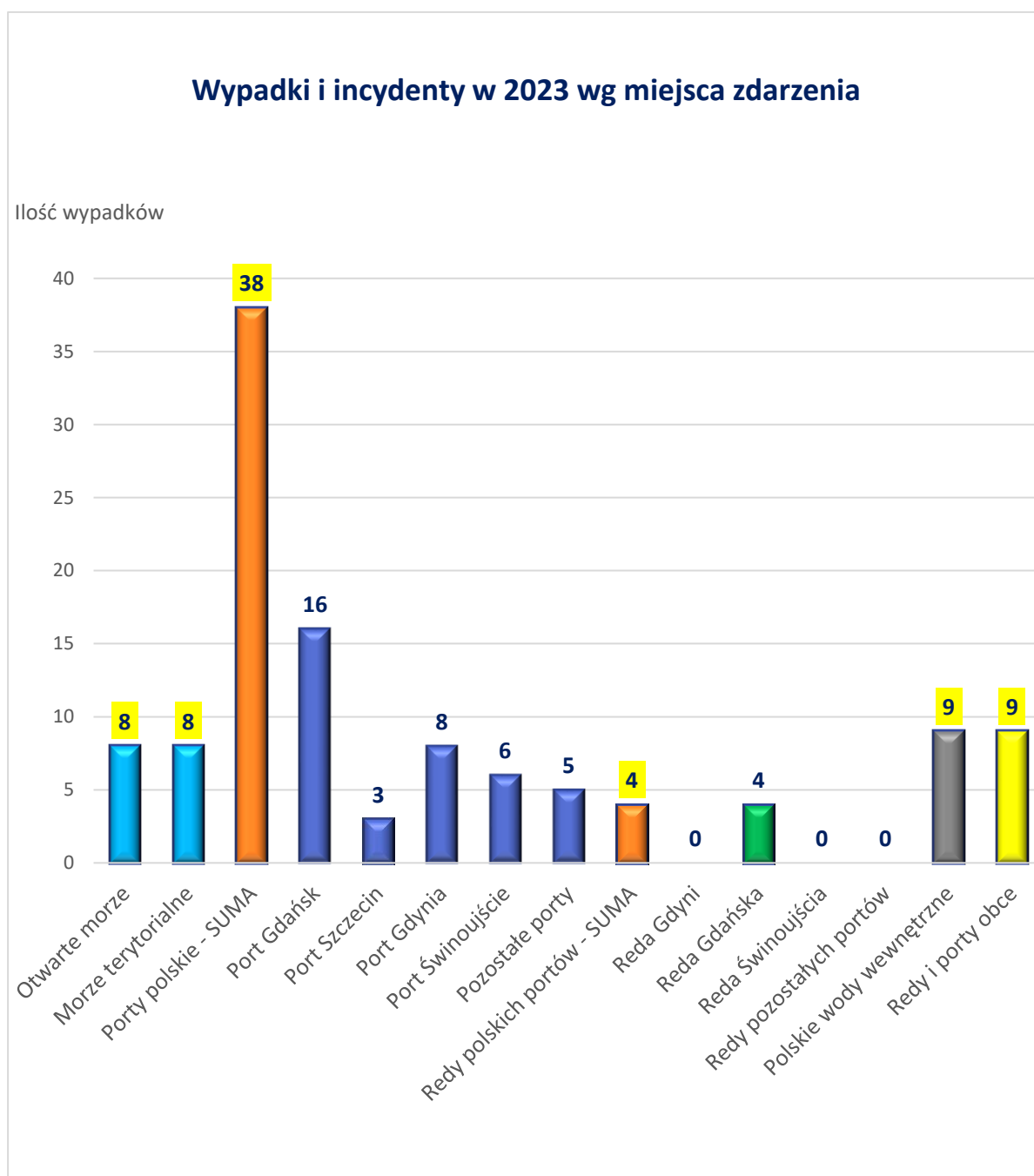
3.5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia.

Spośród 76 wypadków i incydentów miało miejsce:

- 8 na morzu otwartym (powyżej 12 Mm od lądu),
- 8 na morzu terytorialnym (do 12 Mm od lądu),
- 38 w portach polskich:
 - 16 w Gdańsku,
 - 3 w Szczecinie,
 - 8 w Gdyni,
 - 6 w Świnoujściu,
 - 5 w pozostałych polskich portach,



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

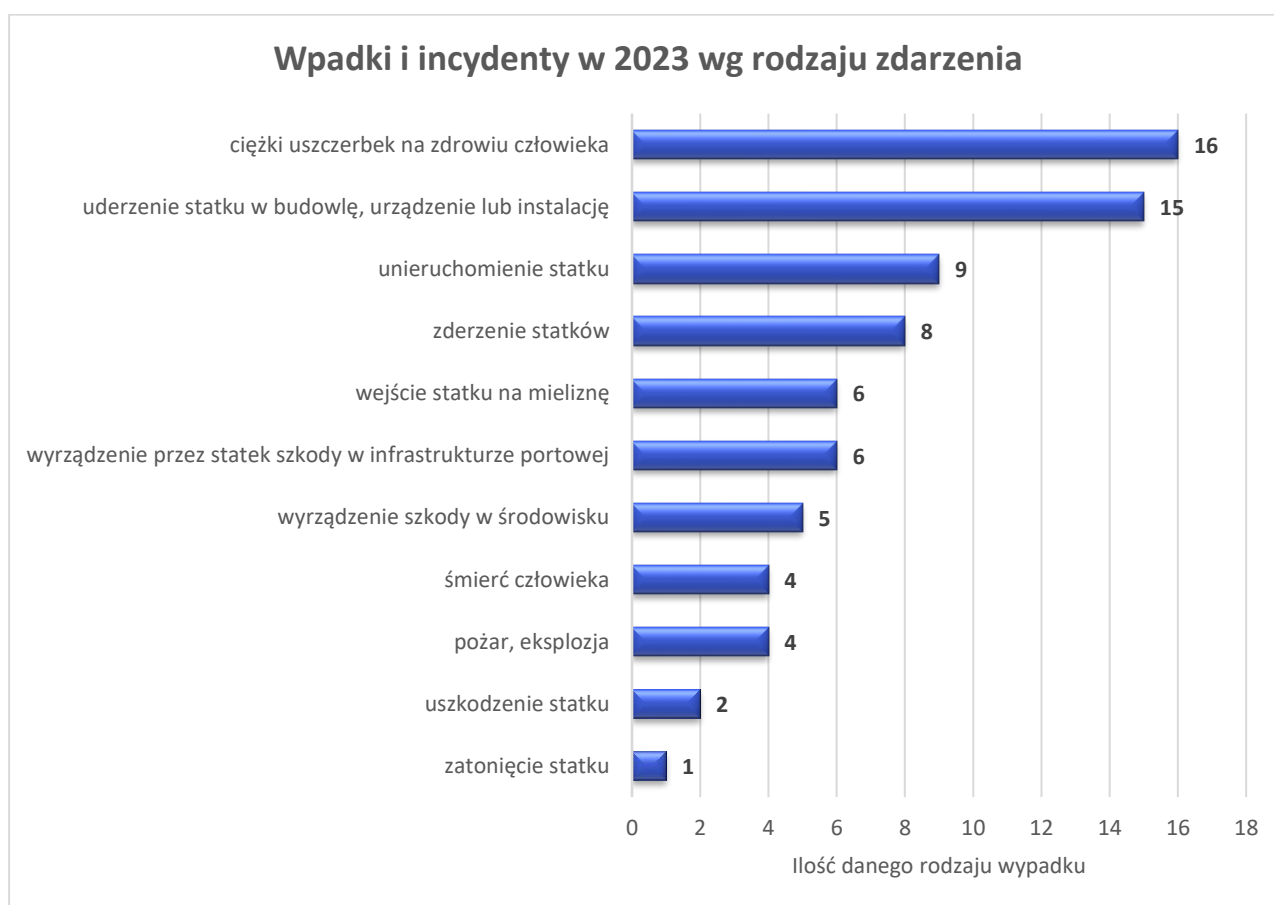


Wykres 5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia

3.6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju zdarzenia.

Spośród 76 badanych wypadków i incydentów były następujące zdarzenia:

- 16 ciężki uszczerbek na zdrowiu człowieka,
- 15 uderzenie statku w budowlę, urządzenie lub instalację,
- 9 unieruchomienia statku,
- 8 zderzenie statków,
- 6 wejścia statku na mieliznę, zetknięcia z dnem, uderzenia w podwodną przeszkodę,
- 6 wyrządzenie 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,
- 5 wyrządzenie szkody w środowisku lub wywołanie niebezpiecznego wyrządzenia takiej szkody, manewrowe lub eksploatacyjne, wymagającego poważnych napraw,
- 4 śmierć człowieka,
- 4 pożar, eksplozja,
- 2 uszkodzenia statku, wpływającego w znacznym stopniu na jego konstrukcję, zdolności
- 1 zatonięcie, zaginięcie lub utrata statku w inny sposób,



Wykres 6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg rodzaju zdarzenia



3.7. Ocena zasadności kontynuowania badań.

Spośród **76** zgłoszonych w 2023 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.2⁷ ustawy o PKBWM,

- w **56** przypadkach odstępuje od badania na podstawie art.20 ust.3⁸ ustawy o PKBWM.

Komisja zdecydowała, że w **10** zgłoszonych wypadkach będzie prowadzone badanie.

W porozumieniu z innymi państwami istotnie zainteresowanymi w badaniu niektórych spośród ww. wypadków Komisja na podstawie art.21⁹ ustawy o PKBWM uchwaliła, że:

- prowadzi samodzielnie badania **6** wypadków:

- WIM 028/23 Stena Nordica
- WIM 045/23 Petro Giant
- WIM 048/23 Lew I Anna
- WIM 073/23 Tjorven
- WIM 088/23 Phantom
- WIM 091/23 jacht motorowy

- dołącza do badania **4** wypadków prowadzonych przez inne państwa:

- WIM 053/23 Grimsnes GK 555 (Islandia-IS)
- WIM 114/23 Port Gdynia (Malta-MT)
- WIM 137/23 Drawsko (Malta-MT)
- WIM 164/23 Amur Star (Malta-MT)

⁷ Treść przepisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁸ Treść przepisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów

⁹ Treść przepisu została zamieszczona w Wyciągu z przepisów



4. BADANIA WYPADKÓW W 2023 R

4.1. Publikacja raportów z badania wypadków.

Rok 2023 Komisja rozpoczęła z **14** prowadzonymi badaniami wypadków, które wydarzyły się w 2020 r. - **2** wypadki, w których dołączyła jako SIS do badań prowadzonych przez: Antigua i Barbuda (AG), Portugalia (PT).

w 2021r. - **3** wypadki, w których dołączyła jako SIS do badań prowadzonych przez: Belgia (BE), Wielka Brytania (GB), Wspólnota Bahamów (BS).

w 2022r. - **6** wypadków prowadzonych jako badania własne,

- **3** wypadki w których dołączyła jako SIS do badań prowadzonych przez: Wspólnota Bahamów (BS), Szwecja (SE), Vanuatu (VU).

W okresie 01.01.2023 – 31.12.2023r. zdarzyło się **10** wypadków morskich (lista w pkt 3.7).

W trakcie 2023 roku Komisja zakończyła badania dotyczące **13** wypadków i ogłosiła raporty końcowe, w tym **8** badań prowadzonych jako własne i **5** badań prowadzonych przez inne państwa: Antigua i Barbuda (AG), 2 x Wspólnota Bahamów (BS), Szwecja (SE), Vanuatu (VU)

Terminy opublikowania raportów przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 1. Publikacje raportów w 2023 r.

| L.p. | WIM | Statek | Data | Data opublikowania raportu | |
|--|---------------|--|------------|----------------------------|------------------|
| | | | | Tymczasowego | Końcowego |
| <i>Badania własne</i> | | | | | |
| 1. | 024/22 | Jacht Delphia 24 | 08.04.2022 | | kwiecień 2023 |
| 2. | 044/22 | statek rybacki Alina (GDY-346) | 29.05.2022 | | marzec 2023 |
| 3. | 084/22 | statek ratowniczy Wiatr | 11.07.2022 | | lipiec 2023 |
| 4. | 114/22 | holownik Odys i ponton TRD Voyager | 24.08.2022 | | lipiec 2023 |
| 5. | 133/22 | m/s Nordic Italia i łódź rybacka DZI-18 | 30.09.2022 | | czerwiec 2023 |
| 6. | 139/22 | Jacht motorowy „ Galar Gdański 1 ” | 08.10.2022 | wrzesień 2023 | grudzień 2023 |
| 7. | 045/23 | Ruchoma platforma wiertnicza Petro Giant | 30.04.2023 | | grudzień 2023 |
| 8. | 088/23 | Jacht żaglowy Phantom | 20.06.2023 | | grudzień 2023 |
| <i>Badania prowadzone przez inne państwa</i> | | | | | |
| 9. | 016/20 | m/v Fairplay-33 | 02.04.2020 | | styczeń 2023 |
| 10. | 131/21 | m/v Star Peace | 23.10.2021 | | lipiec 2023 |
| 11. | 054/22 | m/v Curacao Pearl | 10.06.2022 | | kwiecień 2023 |
| 12. | 143/22 | Ro-Pax Huckleberry Finn | 19.08.2022 | | październik 2023 |
| 13. | 159/22 | m/v Ary | 12.12.2022 | | marzec 2023 |



Komisja nie zakończyła prac nad badaniem **11** wypadków, które wydarzyły się w:

- 2020 r. / **1** wypadek, w którym dołączyła do badania prowadzonego przez: Portugalię (PT),
- 2021 r. / **2** wypadki, w których dołączyła do badań prowadzonych przez: Belgię (BE),
Wielką Brytanię GB),
- 2023 r. / **4** wypadki, w których dołączyła do badań prowadzonych przez: Islandię (IS)
i 3 x Maltę (MT),
- 2023 r. / **4** wypadki jako badania własne,

4.2. Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa wydane na podstawie badań wypadków zakończonych w 2023 r.

Komisja uznała, że w celu zaakcentowania edukacyjnej misji PKBWM, w rocznej analizie należy przypomnieć najpoważniejsze zbadane w 2023 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 024/22 Jacht regatowy klasy Delphia 24

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich nie sformułowała zaleceń, a jedynie rekomendacje dla szeroko pojętego środowiska żeglarskiego, szczególnie dla żeglarzy uprawiających żeglarstwo sportowe, oraz organizacji i osób odpowiedzialnych za organizowanie regat i treningów żeglarskich.

Rekomendacje:

1. Należy respektować ograniczenia wynikające z kategorii projektowych w stosunku do występujących warunków pogodowych. Eksploatacja jachtów w warunkach przekraczających ich ograniczenia konstrukcyjne, powoduje ich stopniowe nie zawsze widoczne gołym okiem uszkodzenia.
2. Ubiory żeglarzy w czasie żeglugi powinny być dobrane do warunków pogodowych oraz występujących temperatur. Szanse przeżycia w niskich temperaturach w wodzie są bardzo ograniczone. Dopiero w temperaturze 19 - 20°C wzrastają w znacznym stopniu. Sternik jachtu ubrany był w kombinezon piankowy oraz buty piankowe, co wraz predyspozycją osobniczą pozwoliło mu przeżyć w wodzie prawie 5 godzin.



3. Ubiory oraz kamizelki asekuracyjne powinny być w jaskrawych kolorach. Kolory ciemne (szare, niebieskie) są mało widoczne w czasie poszukiwań ludzi będących w wodzie.
4. Załogi jachtów powinny być wyposażone w środki łączności. Przede wszystkim wodoodporne nadajniki-odbiorniki VHF posiadające minimum kanał 16 oraz kanał roboczy do komunikacji z organizatorem treningów. Korzystnym rozwiązaniem byłoby wykorzystanie indywidualnych radiopław PLB¹⁰, choć należy pamiętać o możliwym dłuższym okresie aktywacji systemu oraz o wymaganej wcześniejszej imiennej rejestracji urządzenia. Telefonów komórkowych nie można traktować jako urządzeń służących do wzywania pomocy i wykorzystania w niebezpieczeństwie na morzu.
5. Odpowiedzialność za stan techniczny wynajmowanego sprzętu ciąży wyłącznie na jego właścicielu. Aby jacht mógł być zaliczany do kategorii jachtu klasowego (regatowego) musi spełniać wszelkie wymagania opisane i zawarte w „Przepisach Klasy”¹¹.
6. Jachty sportowe posiadające klasy regatowe uczestniczące w treningach lub regatach na wodach morskich muszą zawsze znajdować się pod stałą obserwacją i osłoną ratowniczą¹².

4.2.2. WIM 044/22 statek rybacki „Alina” (GDY-346)

W ocenie Komisji na wypadek pożaru jaki miał miejsce na statku rybackim „Alina” decydujący wpływ miało świadome łamanie przez załogę zasad bezpieczeństwa i wewnętrznych zarządzeń na statku. Dlatego Komisja nie sformułowała zaleceń, a sam raport jest wystarczającą przestrożą dla załóg statków, żeby nie dopuścić do podobnego wypadku w przyszłości.

4.2.3. WIM 084/22 statek ratowniczy „Wiatr”

Komisja uznała, że czynnikami będącymi bezpośrednią przyczyną uderzenia jednostki SAR 1500 Wiatr w nabrzeże były łącznie:

- zbyt duża prędkość jednostki osiągnięta wewnątrz portu w ograniczonych warunkach widzialności,
- rozpraszanie koncentracji kapitana poprzez czynniki wizualne (jasne podświetlenie ploterów, tło świetlne otoczenia) i czynniki werbalne (omawianie planowanej trasy, sygnalizowanie problemów z silnikiem),
- brak doświadczenia kapitana w nocnej żegludze w tym porcie,

¹⁰ Personal Locator Beacon.

¹¹ Dokument utworzony w celu ujednolicenia klasy monotypowej Delphia 24 One Design przez Zarząd Stowarzyszenia Regatowego Delphia 24,

¹² Rozporządzenie Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dn. 12 sierpnia 2016 r, poz. 1407.



- brak oznakowania nawigacyjnego.

Kolejnym czynnikiem, który nie miał bezpośredniego wpływu na wypadek, ale mógłby ograniczyć skutki wypadku dla załogi, to brak zapiętych pasów bezpieczeństwa. Dwóch z czterech członków załogi doznało poważnych obrażeń głowy, gdyż w momencie uderzenia zostali oni wyrzuceni ze swoich foteli i uderzyli o panele sterownicze. Zapięte pasy utrzymałyby ich w pozycji bezpiecznej.

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:

Morska Służba Poszukiwania i Ratownictwa.

W dniu zaistnienia wypadku został powołany „Zespół Powypadkowy” Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa, który nie był w stanie określić przyczyn wypadku. Doświadczeni kapitanowie oraz pracownicy MSPiR przypuszczali, że pora nocna oraz utrudnione warunki meteorologiczne i nawigacyjne miały wpływ na zaistnienie wypadku. W związku z powyższym przy każdej kontroli i odprawie zalecili zwracać kapitanom i załogom statków ratowniczych szczególną uwagę na:

- negatywny wpływ warunków nocnych na możliwości każdego człowieka,
- dbałość o stan techniczny statków i sprzętu jakim dysponują,
- każdorazowo przy objęciu dyżuru – zapoznanie się ze statkiem (jego stanem technicznym) i jego aktualnym wyposażeniem,
- codziennie – zapoznanie się z warunkami nawigacyjnymi w porcie bazowania statku.

Dodatkowo:

- prowadzone są kontrole gotowości i prawidłowej eksploatacji morskich statków ratowniczych, jednostek pływających brzegowych stacji ratowniczych, specjalnych statków morskich do zwalczania zanieczyszczeń, sprzętu i wyposażenia specjalistycznego,
- utrzymywany jest wysoki poziom wyszkolenia personelu poprzez planowanie i realizację szkoleń, ćwiczeń i treningów załóg statków, ratowników i ochotników brzegowych stacji ratowniczych,
- prowadzona jest analiza szkoleń, ćwiczeń i treningów oraz formułowanie wniosków dotyczących kierunków szkolenia załóg morskich statków ratowniczych, specjalnych statków morskich do zwalczania zanieczyszczeń i brzegowych stacji ratowniczych, które są na bieżąco omawiane z kapitanami i oficerami.



Pracownicy Wydziału Poszukiwania i Ratownictwa Morskiego prowadzą cykliczne szkolenia oraz wyrywkowe kontrole na Stacjach Ratownictwa Morskiego, gdzie starają się zwrócić uwagę na stan marynarzy zatrudnionych w Służbie SAR.

PKBWM popiera prowadzone działania armatora. Jednocześnie zaleca zapoznanie się członków załóg pływających z treścią sporządzonego raportu końcowego, wskazuje na potrzebę użytkowania pasów bezpieczeństwa, a ponadto zwraca uwagę na unikanie nadmiernego pośpiechu w czasie prowadzonych akcji i negatywnych rutynowych zachowań powodujących brak uwzględnienia wszystkich czynników mających wpływ na bezpieczeństwo prowadzonych działań.

Dodatkowo zaleca wprowadzenie testów na obecność substancji psychoaktywnych do badań przeprowadzanych w celu uzyskania świadectwa zdrowia. Jeśli osoba poddana temu badaniu uzyska pozytywny wynik testu, to nie powinna otrzymać świadectwa zdrowia, a co za tym idzie nie będzie mogła podjąć pracy na jednostkach SAR.

Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni.

Komisja zaleca Dyrektorowi Urzędu Morskiego w Gdyni podjęcie działań w celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa nawigacyjnego w Porcie Morskim Hel – Zachód, w szczególności umieszczenie oznakowania nawigacyjnego, w tym świateł nawigacyjnych na elementach konstrukcyjnych falochronu.

4.2.4. WIM 114/22 Zespół holowniczy - holownik Odys i ponton TRD Voyager

Wypadek utraty żurawia stocznioowego z pontonu, pokazuje, jak ważne jest użycie zaawansowanych metod obliczeniowych pozwalających na wykonanie prawidłowego systemu mocowania zgodnie z obliczeniami wytrzymałościowymi: sił, momentów i przyspieszeń działających na ładunek i system mocowania. Każdy niestandardowy ładunek wymaga zaprojektowania indywidualnego systemu mocowania dla zabezpieczenia go podczas podróży morskiej.

Rekomendacje:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich rekomenduje armatorom oraz wyspecjalizowanym firmom zajmującym się zabezpieczaniem ładunków niestandardowych na statkach:

1. stosowanie się do wytycznych zawartych w Kodeksie Bezpiecznych Praktyk w zakresie Sztauowania i Mocowania Ładunków (CSS Code) wraz ze zmianami zawartymi w aneksie 13 wytycznych okólnika MSC.1/Circ.1623 oraz przepisów DNV-RU-Pt.3 Ch4 (2022) - Przepisy



Klasyfikacji DNV Statki część 3 Rozdział 4 Ładunki i norm w Marine Operations Standards w rozdziale DNV-ST N001 lub równoważnych zawartych w zaleceniach towarzystw klasyfikacyjnych, dotyczących metodologii obliczeń wytrzymałości mocowania ładunków wielkogabarytowych niestandardowych na statkach dla określonych warunków w operacjach morskich,

2. przeprowadzenie szkoleń odnośnie najnowszych zasad i norm technicznych stosowanych przy zabezpieczaniu ładunków niestandardowych wielkogabarytowych na statkach, dla ich efektywnego zastosowania w projektowaniu operacji morskich, szkolenia takie prowadzone są przez towarzystwa klasyfikacyjne lub inne organizacje wykorzystujące swoje doświadczenie i spostrzeżenia w operacjach morskich,

3. prowadzenie konsultacji z producentami, odnośnie rekomendowanego sposobu transportu niestandardowego ładunku morskiego, jak: dźwigi, żurawie stoczniove, dźwigi portowe itp. ładunki w celu zapewnienia optymalnego bezpiecznego systemu mocowania w transporcie morskim.

4.2.5. WIM 133/22 – m/s Nordic Italia oraz łódź rybacka DZI-18

Komisja uznała, że czynnikiem będącym bezpośrednią przyczyną zaistnienia kolizji była wadliwa obserwacja, a praktycznie jej brak przez oficera wachtowego na mostku Nordic Italia. W konsekwencji nie dokonano analizy ryzyka kolizji z jednostką mającą prawo drogi.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa

Po zakończeniu badania 30 stycznia 2023 r. Komisja zwróciła się do armatora statku o informacje w sprawie własnych ustaleń przyczyn wypadku i podejmowanych działań dla zapobiegania podobnym zdarzeniom w przyszłości. W dniu 20 lutego 2023 r. Komisja otrzymała odpowiedź o trwającym nadal procesie wewnętrznego badania wypadku kolizji Nordic Italia z DZI-18. Armator przedstawił wstępne ustalenia, które z uwagi na istotne rozbieżności z ustaleniami Komisji zawartymi w niniejszym raporcie zostały pominięte.

Komisja natomiast wyraziła swoją aprobatę dla kierunku działań jakich podjęcia zadeklarował się armator w stosunku do wszystkich swoich statków. Podjęte przez armatora działania są prezentowane poniżej.

- Zarządzający ponownie poinformował całą swoją flotę podkreślając, że mostek musi być zawsze obsadzony odpowiednio do sytuacji, w minimalnym składzie zgodnym z przepisami międzynarodowymi i armatora. Należy zawsze utrzymywać obserwację, przy użyciu wszelkich środków dostępnych dla załogi, zgodnie z wymogami STCW i COLREG.



- Zarządzający ponownie podkreślił, że presja handlowa i utrzymanie (konserwacja) statku zawsze musi stać za międzynarodowymi przepisami i bezpieczną żeglugą.
- Zarządzający zaktualizuje Procedurę IMS, aby zawrzeć w niej dodatkowe wytyczne/instrukcje dotyczące sytuacji porównywalnych, aby jeszcze bardziej zagwarantować bezpieczną nawigację.
- Zarządzający podkreślił, że wszyscy kapitanowie powinni włączyć do swoich stałych poleceń temat "mijania małych statków, takich jak statki rybackie i żaglówki, które mogą mieć prawo drogi". Ponadto, wytyczne dotyczące CPA powinny być również włączone do stałych poleceń, ponieważ odległość wymagana do minięcia się większych statków jest często niemożliwa do osiągnięcia przy mijaniu małych jednostek. Z drugiej strony należy wyraźnie unikać bliskiego mijania lub zakładania, że te statki ustąpią z drogi.”

W związku z powyższym Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich nie uznała za konieczne kierowanie do armatora Nordic Italia swoich zaleceń.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich badając ten wypadek kolizji stwierdziła brak wysłania komunikatu w niebezpieczeństwie przez szypra DZI-18. Komisja dostrzegła problem prawidłowej komunikacji radiowej i uznała, że jej przyczyną jest uproszczony system uzyskiwania uprawnień radiowych (radiotelefonisty VHF lub SRC/LRC), które następnie są ważne bezterminowo. Rzadkość korzystania w praktyce z komunikacji w niebezpieczeństwie oraz brak jakichkolwiek wymaganych ćwiczeń takiej komunikacji prowadzi z czasem do zapomnienia procedur i sposobu wzywania pomocy. Komisja apeluje do rybaków oraz związków rybackich o organizowanie praktycznych szkoleń w zakresie komunikacji radiowej w niebezpieczeństwie. Umiejętność ta jest kluczowa dla wczesnego uruchomienia akcji ratunkowej i ratowania załogi.

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 :

Ministra właściwego ds. gospodarki morskiej

Komisja zaleca rozszerzenie obowiązku posiadania i używania systemu AIS na wszystkie łodzie rybackie z wyłączeniem łodzi otwartopokładowych na których instalacja systemu AIS jest technicznie niemożliwa. System AIS, obok innych istotnych zastosowań na które Komisja wskazywała przy okazji badania innych wypadków¹³, podaje nazwy i szczegółowe parametry ruchu statków znajdujących się w pobliżu. W badanym przypadku informację o pełnej nazwie

¹³ Patrz raporty WIM 35/19 i WIM 92/18



statku szyper DZI-18 uzyskał od szypra DZI-6. Należy dodać, że część armatorów łodzi rybackich, podobnie jak armator DZI-18, już zakupiła urządzenie ale z uwagi na brak wymogu nie uruchamia go z chwilą wyjścia w morze.

Ministra właściwego ds. rybołówstwa

Uznając, że bezpieczeństwo rybaków na statkach rybackich winno mieć absolutny priorytet przy wydatkowaniu środków finansowych, szczególnie funduszy unijnych, Komisja zaleca rozważenie zwiększenia wydatków na sfinansowanie wyposażenia jednostek rybackich i szkolenia załóg we współpracy z Ministrem właściwym ds. żeglugi morskiej. Opisywany w tym raporcie wypadek zakończył się uszkodzeniami łodzi i poważnymi obrażeniami załogi. Wiele wcześniejszych wypadków zakończyło się zatonięciem jednostki¹⁴, śmiercią członka załogi¹⁵ lub zatonięciem jednostki z całą załogą¹⁶.

4.2.6. WIM 139/22 – jacht motorowy Galar Gdański 1

W ocenie Komisji bezpośrednią przyczyną przewrócenia jednostki „Galar Gdański 1” było wpłynięcie z dużą prędkością w strumień zaśrubowy holownika „Atlas”.

- Dodatkowym czynnikiem przyspieszającym przewrócenie było posiadanie przez jednostkę „Galar Gdański 1” zbyt niskiej wolnej burty mierzonej na owrężu (0.42 m) i tym samym posiadanie niewielkiego kąta zalewania (17.2°).
- Uzyskanie minimalnej wolnej burty o wymaganej wartości 0.57 m oraz uzyskanie kąta zalewania 45° pozwoliłoby na wydłużenie czasu potrzebnego do przewrócenia jednostki.
- Wpływ na skutki wypadku miała prędkość strumienia zaśrubowego wytworzonego przez holownik „Atlas” i czas jego trwania, nawet po zatrzymaniu napędu holownika.

Poza tym: Jednostka obsadzona była załogą niespełniającą wymagań określonych w Karcie Bezpieczeństwa. Załoga posiadała jedynie niewielkie doświadczenie w zakresie bezpiecznej żeglugi z pasażerami na akwenu o dużym nasileniu ruchu wodnego. Czynnikiem ten był prawdopodobnie istotny przy podjęciu przez sternika ryzykownej decyzji o przepłynięciu jednostką za rufą pracującego holownika.

Przy ocenie przyczyn i skutków tego wypadku należy wskazać na:

- niespełnienie wymagania dotyczącego minimalnej wolnej burty

¹⁴ Np. WIM 22/18 kuter rybacki HEL 103

¹⁵ Np. WIM 41/19 kuter rybacki JAS 57 Magdalena

¹⁶ Np. WIM 35/19 łódź rybacka SWI 82



- niespełnienie kryterium IV stateczności dotyczącego kąta zalewania, jednego z trzech kryteriów wymagań statecznościowych dla jednostki typu Galar, określonych w przepisach własnych PZZ (PNBiWJM).

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich została poinformowana o zmianie przepisów portowych przez Administrację Morską, która to zmiana podyktowana była zaistniałym obniżeniem poziomu bezpieczeństwa żeglugi generowanym przez małe jednostki turystyczne, sportowo-rekreacyjne, w tym komercyjne pływające na akwenach portowo-stoczniowych. Zarządzenie o zmianie w Przepisach Portowych Portu Gdańsk weszło w życie dn. 29 kwietnia 2023 r., a Komisja została o tym powiadomiona dn. 08 maja 2023 r.¹⁷

Ograniczenia żeglugi małych jednostek wprowadzone administracyjnie w opinii Komisji wpłyną znacząco na podniesienie bezpieczeństwa, szczególnie na akwenach stoczniowych. Po zakończeniu badania 1 sierpnia 2023 r. Komisja zwróciła się do prezesa Fundacji Galar Gdański w sprawie podejmowanych działań dla zapobiegania podobnym zdarzeniom w przyszłości.

W dniu 4 sierpnia 2023 r. Komisja otrzymała odpowiedź o zakończonych działaniach naprawczych. Komisja przyjęła do wiadomości działania jakie podjęto przez Fundację Galar Gdański w stosunku do wszystkich jachtów motorowych (bliźniaczych) typu Galar eksploatowanych przez Fundację. Podjęte działania są prezentowane poniżej:

Działania organizacyjne dla poprawy bezpieczeństwa:

1. Wymieniono na wszystkich łodziach kamizelki ratunkowe na pasy ratunkowe dla dorosłych oraz dla dzieci wraz ze świecidełkami ratunkowymi.
2. Zmieniono położenie kamizelek ratunkowych na czas rejsu - każdy pasażer ma kamizelkę ratunkową pod siedzeniem i w każdej chwili jedną ręką może ją szybko wyciągnąć.

¹⁷ ZARZĄDZENIE NR 9 DYREKTORA URZĘDU MORSKIEGO W GDYNI z dnia 21 kwietnia 2023 r. zmieniające przepisy portowe:

W § 104 po ust. 3 dodaje się ust. 4,5,6 i 7 w brzmieniu:

„4. Zabrania się jednostkom pływającym przeznaczonym do uprawiania sportu i/lub rekreacji w tym jednostkom komercyjnym (innym niż obecnie prowadzących działalność gospodarczą na terenie Wyspy Ostrów) wpływania na akweny basenów wewnętrznych stoczni remontowej: Basen Ostrawica I, Basen Ostrawica II oraz baseny z dokami przy nabrzeżu Ostrawica V i przy Pirsie Remontowym.

5. Zabrania się jednostkom pływającym przeznaczonym do uprawiania sportu i/lub rekreacji w tym jednostkom komercyjnym wpływania na akwen pomiędzy mostem Pontonowym a mostem (nieotwieranym) przy Stoczni „Remontowa Shipbuilding”. Dopuszcza się przepłynięcie kajaków i smoczycy łodzi z/do Klubu Wodnik mieszczącego się w basenie Ostrawica III po otrzymaniu zgody i warunków kapitanatu portu. DZIENNIK

6. Ruch jednostek pływających przeznaczonych lub/i używanych do uprawiania sportu i/lub rekreacji w tym jednostek pływających komercyjnych niewyposażonych w UKF dozwolony jest tylko na trasie od mostu Zielonego, Stągiewnego, z/do Basenu Ostrawica III (na Ostrowiu) przez obrotnicę przy Polskim Haku do Ujścia Wisły Śmiałej.

7. Ruch jednostek napędzanych siłą ludzkich mięśni możliwy jest tylko na trasie jak w ust. 3 po uprzednim wystąpieniu i otrzymaniu warunków Kapitana Portu.”



3. Przed rozpoczęciem rejsu sternicy instruują pasażerów (pokazują i mówią) jak należy nałożyć kamizelkę ratunkową i zachęcają do jej założenia (niezmiennie dzieci i młodzież do 16 r.ż. kamizelki zakładają obowiązkowo).

4. Zmieniono trasy rejsów:

- nie wykonujemy rejsów, które miałyby w swojej trasie wpłynięcie na Kanał Kaszubski
- nie wykonujemy rejsu po stoczni
- rejs „na zachód słońca” został skrócony do mostu pontonowego

5. Informacja o liczbie pasażerów i załogi znajdującą się na pokładzie łodzi jest uwidocznioma w systemie rezerwacyjnym (tam odznaczane są wszystkie rezerwacje, które zostały wpuszczone na pokład łodzi oraz przypisani do rejsu sternicy), a dodatkowo sternicy zobowiązani są do wpisania w specjalnie przygotowany dokument (dostępny na telefonie dokument Excel) ilość pasażerów (w tym też Załoga), znajdującą się konkretnie na danej łodzi.

6. Opracowano dokument "Regulacje wewnętrzne", który zawiera m.in. instrukcję obsługi jachtu oraz procedury postępowania na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń podczas realizacji rejsów. Zidentyfikowane tam również zostały potencjalnie niebezpieczne zdarzenia i zagrożenia, które mogą wystąpić podczas realizacji rejsów.

Wydane przez Fundację Regulacje Wewnętrzne zawierają pięć podstawowych punktów:

I - Instrukcja bezpieczeństwa jachtu morskiego typu Galar

II - Załoga - uprawnienia/ eksploatacja jednostki/ obsługa rejsów i Gości

III - Monitoring na terenie przystani Galar Gdański

IV - Regulamin rejsów

V - Zidentyfikowane zagrożenia/ zdarzenia i procedury postępowania/ pierwsza pomoc.

Pasażerów niezmiennie obowiązuje Regulamin Rejsów.

7. Przestrzeń przystani Galara Gdańskiego została wyposażona w Defibrylator AED.

Wprowadzone zmiany konstrukcyjne w „Galarach”:

Inspektor Nadzoru Technicznego Polskiego Związku Żeglarskiego zalecił zmiany w łodziach „Galar Gdański 2”, „Galar Gdański 3”, „Galar Gdański 4”, „Galar Gdański 5”, „Galar Gdański 6” („Galar Gdański 1” nie został włączony do eksploatacji) polegające na podniesieniu burty o 10 cm. Zmian tych dokonał (podwyższenie burty) budowniczy jachtów typu Galar.



Galary gdańskie 2-6 po podwyższeniu burty o 10 cm.

Komisja zwróciła się do PZZ z wnioskiem o przedstawienie wyników spełniania przepisów technicznych PZZ przez jednostki typu Galar, po ich przebudowie. Z otrzymanych informacji wynikało, że kryterium IV wymagań statecznościowych (kąąt zalewania) nie był przedmiotem przeglądu. Na podstawie ograniczonego przeglądu zostało wystawione OZZ bez żadnych uwag, a organ inspekcyjny – Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni wystawił nowe Karty Bezpieczeństwa dopuszczające jachty Galar Gdański o nr 2-6 do uprawiania żeglugi jako komercyjny jacht motorowy przy sile wiatru 6°B i wysokości fali 0,3 m z ograniczeniami do rejonu pływania określonymi dla kategorii projektowej C.

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 właściwy ds. gospodarki morskiej

Komisja zaleca przeprowadzenie kontroli doraźnej¹⁸ w Polskim Związku Żeglarskim dla oceny zgodności funkcjonowania podmiotu upoważnionego do wykonywania przeglądów technicznych jachtów o długości do 15 m. z istniejącymi przepisami prawnymi. Zastrzeżenie Komisji wynika z powodu:

¹⁸ § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej w sprawie podmiotów upoważnionych do wykonywania przeglądów technicznych jachtów morskich o długości do 15 m z dnia 17 stycznia 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 79)



- zamieszczenia w przepisach technicznych PZZ¹⁹ swobody decydowania o wartości np. minimalnej wolnej burty dla jachtów kat. projektowej D w zakresie jej obniżania,
- wystawiania OZŻ bez uwag w sytuacji niespełniania przez jacht wszystkich wymagań technicznych określonych w przepisach technicznych,
- nie stosowania przepisów art. 110 ust 6²⁰ ustawy o bezpieczeństwie morskim w przypadkach, gdy cechy konstrukcyjne jachtu morskiego nie pozwalają na zastosowanie wymagań określonych przepisami lub gdy jest to uzasadnione ze względu na rejon lub warunki żeglugi i gdy możliwe jest zwolnienie jachtu z obowiązku spełniania tych wymagań albo wyrażenie zgody na zastosowanie środków równoważnych w zakresie wyposażenia i konstrukcji jachtu, pod warunkiem, że poziom bezpieczeństwa żeglugi nie zostanie zmniejszony.

Prezes Fundacji Galar Gdański

Komisja zaleca zatrudnianie na jednostkach typu Galar Gdański załóg spełniających wszystkie wymogi zawarte w kartach bezpieczeństwa jachtów. Okres praktycznego szkolenia w sterowaniu pod okiem doświadczonego sternika powinien być na tyle długi i traktowany priorytetowo, żeby dawał pewność nabycia doświadczenia w żegludze na danym akwenie. Ponadto, aby umożliwiał analizę potencjalnych zagrożeń jakie można przewidzieć oraz sposobu reagowania w danych okolicznościach oraz zapewniał o nabraniu przez sterników wysokiej odpowiedzialności za zapewnienie bezpieczeństwa pasażerów i jednostki.

4.2.7. WIM 045/23 – Ruchoma platforma wiertnicza Petro Giant

Platforma „Petro Giant” jako statek morski posiada wdrożony Kodeks ISM. Komisja zwraca uwagę, że w systemie zarządzania bezpieczeństwem na platformie „Petro Giant” brak było instrukcji i procedur dotyczących przeprowadzania ocen ryzyka i zagrożeń dla prac zarówno nie rutynowych jak i nietypowych. Komisja zauważa, że załoga morska na platformie nie była zapoznana z instrukcją obsługi zblocza hakowego, jego prawidłową wymianą wymagającą użycia specjalnego kosza. Zblocze hakowe nie było zabezpieczone przed przewróceniem lub upadkiem podczas jego wymiany.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

Według statystyk, w tym prowadzonych przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa Morskiego (EMSA²¹) w latach 2014-2021 odnotowano łącznie 6 155 obrażeń w 5 394 wypadkach

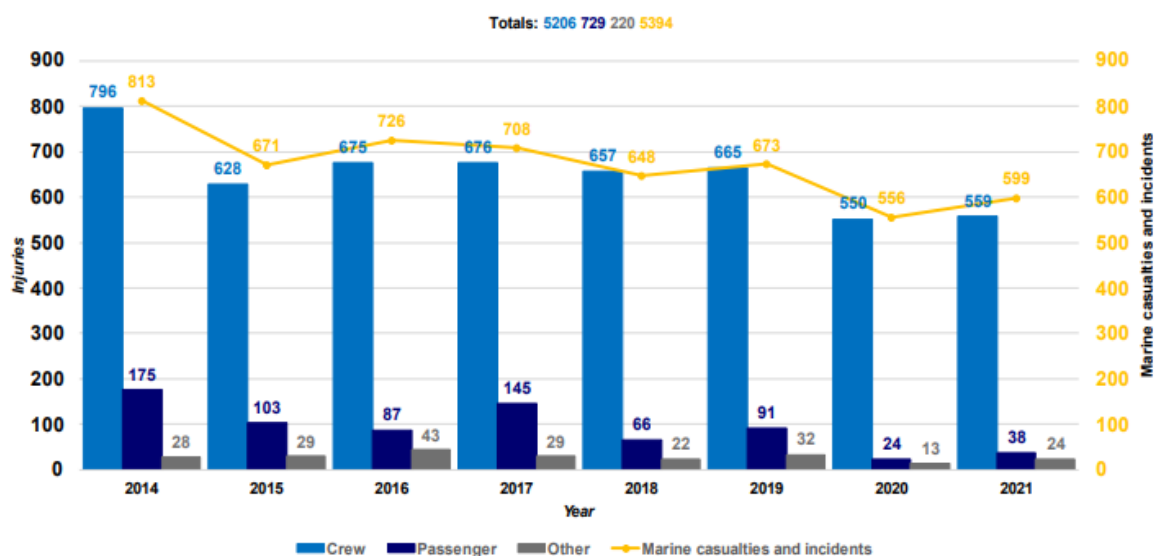
¹⁹ Np. PNBiWJM cz. 3 pkt 3.2

²⁰ Ustawa z dnia 18.08.2011 o bezpieczeństwie morskim

²¹ European Maritime Safety Agency – Europejska Agencja Bezpieczeństwa Morskiego



i incydentach morskich. W latach 2014-2019 średnia liczba urazów wynosiła 825, w 2020 r. nastąpił spadek do 587, a w 2021 r. nowy wzrost do 621, czyli o 25,8% mniej urazów niż w 2019 r. 84,6% urazów dotyczyło członków załogi statku (wykres poniżej).



Wykres-zestawienie wypadków i obrażeń poniesionych przez załogi statków w latach 2014-2021

Mając na uwadze powyższe zestawienie wypadków i obrażeń poniesionych przez marynarzy, armatorzy i załogi statków powinni dołożyć wszelkich starań, aby do takich wypadków nie dochodziło.

Do czasu opracowania raportu, armator ruchomej platformy wiertniczej „Petro Giant” określił przyczyny i okoliczności wypadku oraz sporządził zalecenia dla załóg platformy na podstawie zaleceń pokontrolnych PIP²² polegających na:

1. przeszkoleniu pracowników platform wiertniczych zarządzanych przez Lotos Petrobaltic S.A na temat okoliczności i przyczyn wypadku, zwracając szczególną uwagę na zagrożenia występujące przy pracach związanych z operacjami ze zblozami hakowymi, aby nie dochodziło do podobnych zdarzeń w przyszłości.
2. zamontowaniu dodatkowej kamery CCTV na ramieniu dźwigu dla umożliwienia obserwacji obszaru pracy dźwigu przez operatora podczas operacji wymiany zbloza hakowego na pokładzie platformy,

²² PIP-Państwowa Inspekcja Pracy



3. przetłumaczeniu instrukcji technicznej (DTR²³) obsługi dźwigu z języka angielskiego na język polski będący językiem roboczym na platformie „Petro Giant”,

4. przeprowadzeniu dodatkowych szkoleń okresowych pracowników platform z zakresu BHP zarządzanych przez przedsiębiorstwo Lotos Petrobaltic S.A wraz ze szczegółowym omówieniem wypadku przy zbloczu hakowym, który zdarzył się na platformie Petro Giant.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich biorąc pod uwagę podjęte działania przez armatora platformy Petro Giant po zaistnieniu wypadku i wykonaniu zaleceń pokontrolnych PIP, przed ogłoszeniem raportu, odstąpiła od sformułowania zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Komisja w celu poprawy poziomu bezpieczeństwa rekomenduje armatorowi platformy Petro Giant przegląd Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem funkcjonującym w przedsiębiorstwie Lotos Petrobaltic S.A proponuje rozważenie wprowadzenia kontroli ryzyka dla prac rutynowych i nie rutynowych wraz z opracowaniem systemu oceny ryzyka dla tych prac.

Dodatkowo Komisja rekomenduje stosowanie się do zaleceń producenta dźwigu, aby podczas prac związanych ze zbloczem hakowym umieszczać je w koszu, w celu prawidłowego zabezpieczenia przed utratą stabilności i przewróceniem.

4.2.8. WIM 088/23 – Jacht żaglowy Phantom

Uwzględniając wszystkie przedstawione okoliczności i możliwy do odtworzenia przebieg zdarzenia oraz zaobserwowane zjawiska towarzyszące należy uznać za najbardziej prawdopodobne, że do pożaru mogło dojść w wyniku nieprawidłowej pracy instalacji elektrycznej. W toku badania wypadku nie udało się wskazać innej technicznej, losowej lub naturalnej przyczyny, która mogłaby doprowadzić do powstania ognia lub śladów i zjawisk na takie przyczyny wskazujących.

Rekomendacje dla środowiska żeglarskiego

Po przeprowadzonym badaniu prawdopodobnych przyczyn pożaru i zatonięcia jachtu Phantom Państwowa Komisja Badania Wypadków Morskich uznała za zasadne opublikowanie rekomendacji dla właścicieli jachtów mających na celu eliminację lub minimalizację ryzyka wystąpienia pożaru:

- Wyposażenie jachtu w autonomiczne urządzenia detekcji pożaru – np. czujkę dymu,
- Wykonanie wewnętrznych instalacji gaśniczych w obrębie przedziału silnikowego,
- Wykonanie wewnętrznych wydzielen z materiałów niepalnych lub niezapalnych,

²³ DTR- Dokumentacja Techniczno - Ruchowa



szczególnie w obrębie przedziału silnikowego i przestrzeni, w których z racji funkcji lub przeznaczenia istnieje zwiększone ryzyko pożaru np. tunele kablowe,

- Przeprowadzanie okresowych przeglądów silników i ich osprzętu (szczególnie silników starszej generacji) pod względem ich bezpiecznej eksploatacji,
- Planowanie rozprowadzenia instalacji elektrycznej w sposób optymalny pod względem bezpieczeństwa użytkowania i ewentualnego ryzyka uszkodzeń oraz stosowanie osprzętu i urządzeń elektrycznych dedykowanych dla jednostek pływających.

Przeanalizowanie i podjęcie rekomendowanych przez Komisję działań winno się przyczynić do ograniczenia występowania jednego z najniebezpieczniejszych typów wypadku na morzu – pożaru.

**4.3 Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2022 r. do 30.06.2023r. 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 | 004/22 | SMT Novodvinsk | wrzesień 2022 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 27.09.2022 | bez odp. | x | x |
| | | | | Stacja pilotowa w Szczecinie | 29.09.2022 | 29.03.2023 | 20.03.2023 | |
| 2 | 002/22 | WŁA-67 | październik 2022 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 31.10.2022 | bez odp. | x | x |
| | | | | Polski Rejestr Statków | 31.10.2022 | 03.05.2023 | 24.04.2023 | |
| 3 | 013/22 | Yachting | listopad 2022 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 05.12.2022 | bez. odp. | x | x |
| | | | | Premium Yachting -Paweł Orkisz | 05.12.2022 | 05.06.2023 | 05.06.2023 | x |
| 4 | 044/22 | Alina (GDY-346) | marzec 2023 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 20.03.2023 | bez. odp. | x | x |
| | | | | Armator Arctic Navigation | 20.03.2023 | bez. odp. | x | x |
| 5 | 024/22 | Delphia 24 | marzec 2023 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 06.04.2023 | bez odp. | x | x |
| | | | | GSC Yachting Sp. z.o.o. | 06.04.2023 | bez. odp. | x | x |
| | | | | Sternik jachtu Delphia 24 | 06.04.2023 | bez. odp. | x | x |
| 6 | 133/22 | Nordic Italia & DZI-18 | czerwiec 2023 | Minister właściwy ds. gosp. morskiej | 26.06.2023 | 26.12.2023 | 17.11.2023 | x |
| | | | | Minister właściwy ds. rybołówstwa | 26.06.2023 | 26.12.2023 | 24.10.2023 | x |
| | | | | Armator statku Nordic Italia | 26.06.2023 | bez. odp. | x | x |



5. OSTRZEŻENIE O MOŻLIWYM NIEBEZPIECZEŃSTWIE (WCZESNY ALERT)

W 2023 r. Komisja nie opublikowała ostrzeżeń o możliwym niebezpieczeństwie.

6. WSPÓLPRACA Z INNYMI PODMIOTAMI.

Należy odnotować, że w 2023 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 4 wypadków w 2023r. przez inne państwa Komisja dołączyła do badań jako kraj istotnie zainteresowany –SIS (*Substantially Interested State*):

WIM 053/23 – bardzo poważny wypadek na kutrze „**Grimnes GK 555**” bandery Islandii.

W wyniku dużego pożaru na kutrze cumującym w islandzkim porcie Njardvik śmierć poniósł jeden rybak narodowości polskiej, dwóch rybaków zostało rannych, jeden z nich poważnie.

Badanie prowadzone przez Islandzką Komisję dochodzeniową ds. wypadków komunikacyjnych (RNSA).

WIM 114/23 – bardzo poważny wypadek na statku „**Port Gdynia**” bandery maltańskiej, gdzie śmierć poniósł członek załogi narodowości polskiej podczas operacji ładunkowych przy nabrzeżu w porcie Bata w Gwinei Równikowej. Badanie prowadzone przez maltańskie Marine Safety Investigation Unit (MSIU).

WIM 137/23 – wypadek na statku „**Drawsko**” bandery maltańskiej w Port Iskenderun, Turcja, gdzie śmierć poniósł na pokładzie marynarz narodowości polskiej podczas prac przygotowawczych do wyładunku. Marynarz prawdopodobnie przygotowywał oświetlenie przenośne do oświetlenia ładowni. Badanie prowadzone przez maltańskie Marine Safety Investigation Unit (MSIU).

WIM 164/23 - bardzo poważny wypadek na statku „**Amur Star**” bandery maltańskiej, gdzie śmierć poniósł drugi mechanik narodowości polskiej. Został on znaleziony uwięziony pomiędzy stalowymi płytami przechowywanymi w pomieszczeniu maszyny sterowej. Najprawdopodobniej z jakiegoś powodu były poluzowane liny stalowe mocowania płyt stalowych. Badanie prowadzone przez maltańskie Marine Safety Investigation Unit (MSIU).



7. SPIS WYKRESÓW

| | |
|---|----|
| Wykres 1. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg ich rodzaju w 2023 r | 9 |
| Wykres 2. Zestawienie ilości wypadków i incydentów w 2023 r. wg rodzaju statków | 10 |
| Wykres 3. Podział 81 statków wg noszonej bandery | 11 |
| Wykres 4. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg uczestnictwa ludzi | 12 |
| Wykres 5. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg miejsca zdarzenia | 13 |
| Wykres 6. Zestawienie ilości wypadków i incydentów wg przyczyny | 14 |

8. SPIS TABEL

| | |
|--|----|
| Tabela 1. Publikacje raportów w 2023 r. | 16 |
| Tabela 2. Zestawienie zaleceń Komisji wysłanych w okresie od 01.07.2022 r. do 30.06.2023 r. i reakcji podmiotów do których skierowano te zalecenia | 31 |

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. Ilekroć 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 incydentem morskim;

2) dopuścić do udziału w badaniu wypadku lub incydentu morskiego inne niż Rzeczpospolita Polska państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydentem morskim;

3) dołączyć do badania wypadku lub incydentu morskiego prowadzonego przez inne niż Rzeczpospolita Polska państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydentem morskim.

3. Za państwo istotnie zainteresowane wypadkiem lub incydentem 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.

**<< 10-lecie istnienia PKBWM >>****10. DZIAŁALNOŚĆ I FUNKCJONOWANIE PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW MORSKICH W OKRESIE 2013-2023. BADANIE ZDARZEŃ MORSKICH W UJĘCIU STATYSTYCZNYM.****1. Podstawy prawne**

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawie morza sporządzona w Montego Bay dnia 10 grudnia 1982 r. nakłada na państwo bandery statku obowiązek prowadzenia badania wypadków i incydentów morskich.

Obowiązek badania wypadków morskich jest powielony w treści trzech konwencji międzynarodowych:

- Międzynarodowej konwencji o bezpieczeństwie życia na morzu, 1974, sporządzonej w Londynie dnia 1 listopada 1974 r. (konwencja SOLAS),
- Międzynarodowej konwencji o zapobieganiu zanieczyszczeniu morza przez statki, 1973, sporządzonej w Londynie dnia 2 listopada 1973 r., oraz w Protokole z 1978 r. dotyczącym tej konwencji, sporządzonym w Londynie dnia 17 lutego 1978 r. (konwencja MARPOL),
- Międzynarodowej konwencji o liniach ładunkowych, sporządzonej w Londynie dnia 5 kwietnia 1966 r. (konwencja LOAD LINE lub LL).

Na gruncie prawa Unii Europejskiej obowiązuje w tym zakresie od 17 czerwca 2011 r. dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/18/WE z dnia 23 kwietnia 2009 r. ustanawiająca podstawowe zasady regulujące dochodzenia w sprawach wypadków w sektorze transportu morskiego i zmieniająca dyrektywę Rady 1999/35/WE oraz dyrektywę 2002/59/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (dyrektywa 2009/18/WE).

W Polsce z dniem 27 października 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 31 sierpnia 2012 r. o Państwowej Komisji Badania Wypadków Morskich.

2. PKBWM – stały i niezależny organ przy ministrze właściwym ds. gospodarki morskiej

Ustawodawca usytuował Komisję przy ministrze właściwym ds. gospodarki morskiej nakładając nań zadanie zapewnienia obsługi administracyjnej oraz środków finansowych na działanie PKBWM. Komisja jest organem stałym i niezależnym.



Komisja rozpoczęła swoją działalność 6 maja 2013 r. z chwilą wyznaczenia trzeciego członka PKBWM przez Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej. Siedzibą Komisji do połowy 2017 r. była Warszawa a obecnie jest Szczecin.

W skład Komisji wchodzi pięciu członków, w tym: przewodniczący, zastępca przewodniczącego i sekretarz. Członków Komisji wyznacza na okres pięcioletni minister właściwy ds. gospodarki morskiej spośród kandydatów spełniających ustawowe wymagania. W pracach Komisji uczestniczą, w miarę potrzeby, eksperci wyznaczeni przez przewodniczącego Komisji.

3. Badanie wypadków i incydentów morskich

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), rezolucji MSC.255(84) przyjętej przez Komitet Bezpieczeństwa Morskiego (MSC) Międzynarodowej Organizacji Morskiej (IMO) w maju 2008 r.

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. 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.



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 na statku obcej bandery śmierć ponieśli polscy marynarze lub pasażerowie.

W każdym przypadku Komisja podejmuje czynności niezbędne do dokonania wstępnej oceny przyczyn zaistnienia incydentu lub wypadku morskiego stosując się do rezolucji A.1075 (28) Wytyczne wspomagające wdrażanie Kodeksu międzynarodowych standardów i zalecanych praktyk podczas badania wypadku lub incydentu morskiego (Rezolucja MSC.255 (84)) oraz posługując się wspólną metodologią badań wypadków i incydentów morskich określoną w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1286/2011 z dnia 9 grudnia 2011 r. w sprawie przyjęcia wspólnej metodologii badań w sprawie wypadków i incydentów morskich opracowanej zgodnie z art. 5 ust. 4 dyrektywy 2009/18/WE.

Na podstawie zebranych materiałów, według opisanych wyżej aktów prawnych, podejmuje decyzję o: odstąpieniu od badania, odstąpieniu od prowadzonego badania lub kontynuacji prowadzonego badania.

Badanie wypadku lub incydentu morskiego Komisja może prowadzić sama, bądź przy współdziałaniu komisji badania wypadków innych państw. Istnieje również możliwość prawna dołączenia do badania wypadku prowadzonego przez inne państwo lub prowadzenie odrębnego badania tego samego wypadku. Zebrane w toku badania wypadku materiały, wysłuchania świadków, informacji i inne dowody podlegają ochronie prawnej i mogą być udostępnione tylko postanowieniem Sądu Okręgowego w Gdańsku, jeżeli sąd uzna, że nadrzędny interes publiczny uzasadnia ich ujawnienie.



Proces badania wypadku kończy się z chwilą opublikowania na stronie internetowej Komisji (www.pkbwm.gov.pl) raportu końcowego lub raportu uproszczonego.

Ustawa określa, że zakończenie badania i publikacja raportu winna dokonać się przed upływem 12 miesięcy od daty wypadku lub incydentu morskiego. W przypadku, gdy dotrzymanie tego terminu jest z przyczyn obiektywnych niemożliwe Komisja w ww. terminie publikuje raport tymczasowy zawierający m.in. informację o dacie przewidywanej publikacji raportu końcowego lub uproszczonego.

Obok publikowania raportów Komisja na swej stronie internetowej zamieszcza informacje o: składzie Komisji i wpisanych na listę ekspertów, wykazie aktualnie badanych wypadków i ich statusie, uchwałach podejmowanych przez Komisję w odniesieniu do każdego zgłoszonego wypadku lub incydentu.

PKBWM zgodnie z dyrektywą 2009/18/WE wprowadza informacje o zgłoszonych wypadkach lub incydentach do bazy unijnej EMCIP nadzorowanej przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa Morskiego (EMSA). Ponadto każdy bardzo poważny wypadek statku w żegludze międzynarodowej jest zamieszczany w bazie GISIS prowadzonej przez IMO.

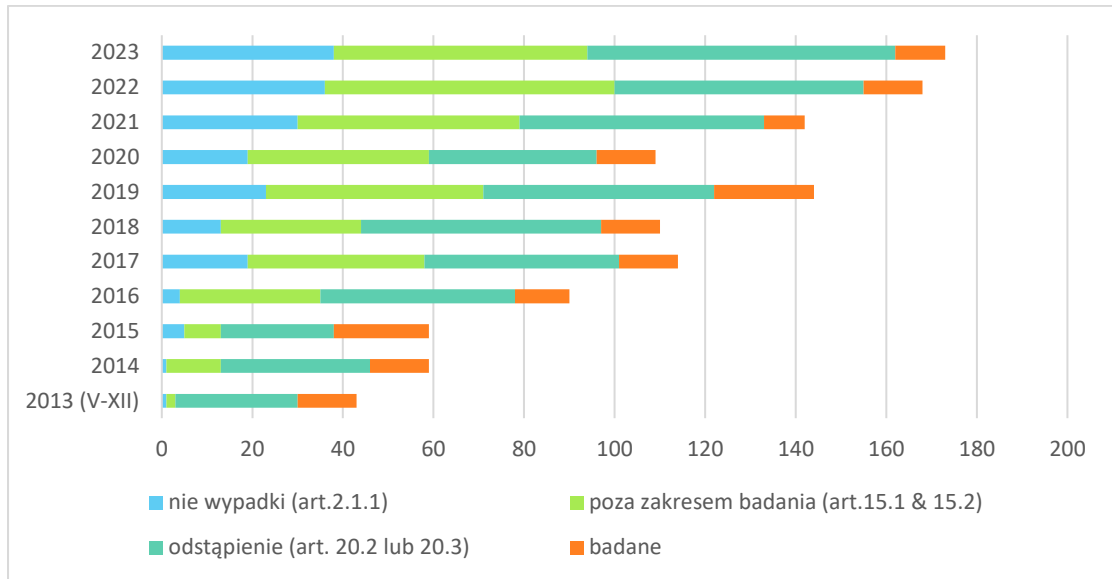
Szczegóły dotyczące funkcjonowania Komisji są upublicznione jako roczne analizy wypadków i incydentów morskich na stronie internetowej PKBWM.

4. Wyniki działalności komisji w latach 2013 – 2023

Komisja prowadząc całodobowe dyżury odbiera z równych źródeł informacje o wypadkach i incydentach morskich.

Na wykresie poniżej przedstawione są roczne ilości napływających zgłoszeń z ich podziałem na:

- zdarzenia, które po analizie definicji wypadku, nie zostały uznane za wypadek,
- wypadki, które wykraczają poza prawny obszar działania Komisji,
- wypadki lub incydenty od badania których odstąpiono biorąc 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,
- wypadki podlegające dalszemu badaniu przez Komisję.



Wykres nr 1 Zgłoszenia wypadków i incydentów w latach 2013 - 2023

Należy zauważyć, że jest widoczny wzrost ilości zgłoszeń wypadków i incydentów a jednocześnie stabilna jest ilość badanych wypadków kształtująca się na średnim poziomie 11-13 rocznie.

Wykazane powyżej ilości badanych wypadków zawierają dane łączne badań prowadzonych samodzielnie przez PKBWM i badań w których uczestniczymy jako państwo istotnie zainteresowane (SIS). Tabela poniżej prezentuje szczegółowe dane dotyczące ilości badań.

| | 2013 (V-XII) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------------|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| badane ogółem | 13 | 13 | 21 | 12 | 13 | 13 | 22 | 13 | 9 | 13 | 10 |
| badania PKBWM | 13 | 13 | 17 | 9 | 11 | 10 | 17 | 9 | 4 | 9 | 6 |
| badania jako SIS | 0 | 0 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 |

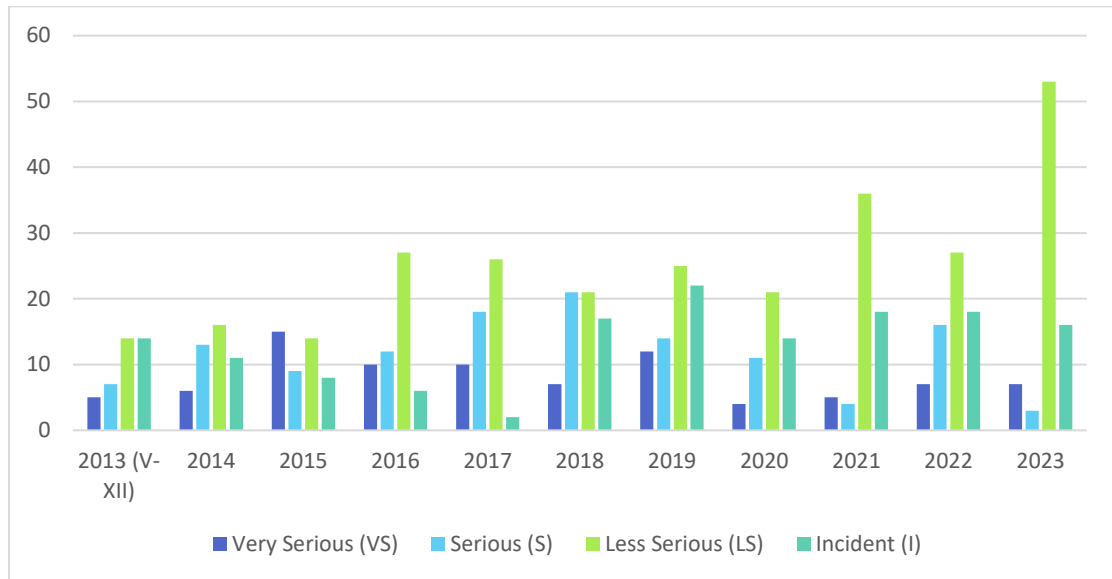
Tab. nr 1 Wypadki badane samodzielnie przez PKBWM i badane jako SIS

Widoczna jest tendencja do większego udziału PKBWM w badaniach wypadków jako państwo istotnie zainteresowane w miejsce samodzielnych badań. Powyższe jest związane z malejącą ilością bardzo poważnych wypadków na jednostkach rekreacyjnych a jednocześnie wzrostem bardzo poważnych wypadków z udziałem polskich marynarzy pracujących na obcych statkach.

Wykres poniżej prezentuje kategoryzację zgłoszonych wypadków i incydentów pokazaną na wykresie nr 1 z pominięciem zgłoszeń/zdarzeń nie będących wypadkami lub incydentami morskimi oraz zdarzeń wykraczających poza ustawowy zakres określony w art. 15. Należy



zauważyć gwałtowny przyrost bardzo poważnych wypadków w 2015 roku i późniejszy spadek do wartości minimalnych na poziomie 4 -7.



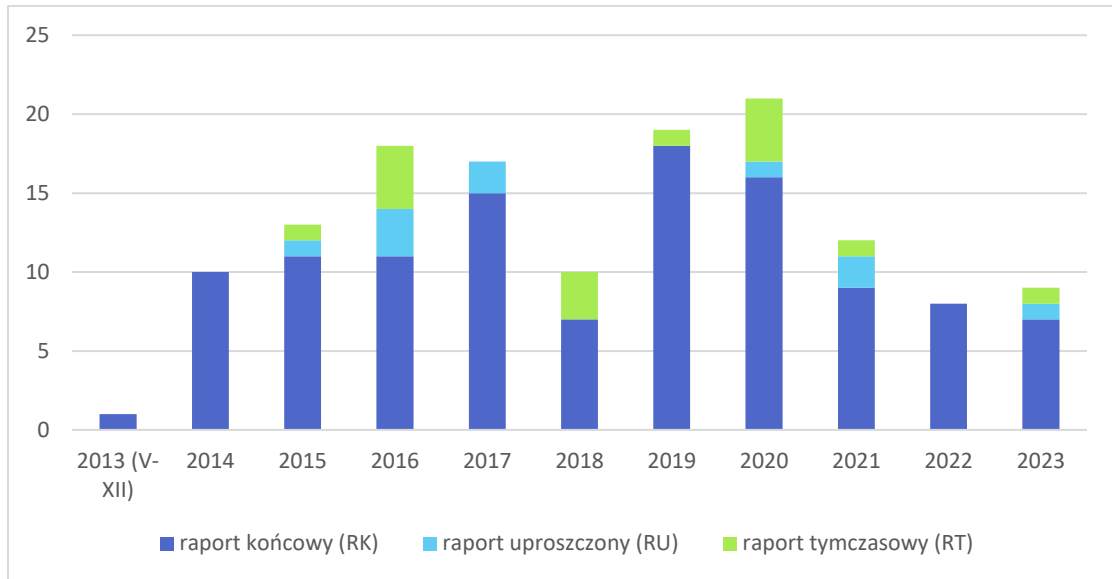
Wykres nr 2 Podział badanych wypadków według kategorii (VS, S, LS, I)

W tabeli nr 2 zamieszczone zostały dane charakteryzujące bardzo poważne wypadki odnotowane w poszczególnych latach. Pokazano ilości utraconych statków i wypadków śmiertelnych załóg lub pasażerów. W okresie 2013 -2023 nie odnotowano przypadku wyrządzenia szkody w środowisku w znacznych rozmiarach.

| | 2013 (V-XII) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| utracone statki | 3 | 3 | 6 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| wypadki śmiertelne | 2 | 3 | 10 | 4 | 11 | 5 | 9 | 2 | 7 | 9 | 4 |

Tab. nr 2 Ilości utraconych statków i wypadków śmiertelnych

Jak sygnalizowano wcześniej PKBWM zobowiązana jest do publikacji swoich raportów na stronie internetowej. Na wykresie nr 3 przedstawiono publikacje raportów końcowych (RK), uproszczonych (RU) i tymczasowych (RT) opracowanych przez Komisję i opublikowanych w danym roku.



Wykres nr 3 Raporty opublikowane przez PKBWM

Jednym z istotnych zadań Komisji jest formułowanie, na podstawie przeprowadzonego badania, zaleceń mających na celu zmniejszenie prawdopodobieństwa wystąpienia podobnych wypadków lub incydentów w przyszłości. Poniżej tabela prezentuje łączną ilość wydanych zaleceń zamieszczonych w raportach końcowych wraz ze wskazaniem kluczowych odbiorców tych zaleceń.

Wyróżniony w tabeli został minister właściwy ds. gospodarki morskiej z uwagi na fakt, że zalecenia kierowane do tego ministra zawierają najczęściej wnioski o zmiany obowiązujących aktów prawnych.

| | 2013 (V-XII) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| ilość zaleceń | | 13 | 25 | 23 | 22 | 14 | 27 | 19 | 7 | 6 | 6 |
| minister właściwy ds. gosp. morskiej | | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 6 | 3 | 1 | 0 | 3 |
| inni ministrowie | | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| armator/właściciel | | 3 | 3 | 9 | 5 | 2 | 10 | 9 | 2 | 3 | 1 |
| inni | | 7 | 17 | 11 | 14 | 9 | 11 | 6 | 4 | 3 | 2 |

Tab. nr 3 Zalecenia i ich adresaci