

Warszawa, dnia 8 marca 2017 r.

Poz. 318

**KOMUNIKAT NR 308
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 7 marca 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2140/2015

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. Nr 35, poz. 225) w związku z zarządzeniem nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie wprowadzenia klasyfikacji grup przyczynowych zdarzeń lotniczych (Dz. Urz. ULC Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. **Wypadek lotniczy**, który wydarzył się w dniu 4 października 2015 r. na samolocie Liberty XL-2, klasyfikuję do kategorii:

"Czynnik ludzki"
w grupie przyczynowej: "H1 – Postępowanie umyślne"
oraz
"Czynnik techniczny"
w grupie przyczynowej: "T3 – Podwozie i ogumienie".

2. Opis okoliczności wypadku lotniczego:

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Dnia 4 października 2015 r. pilot z pasażerem przebazował samolot z lądowiska Konstancin na lądowisko Sobienie. Po opuszczeniu samolotu przez pasażera, zamknięciu i zabezpieczeniu prawych drzwi oraz spięciu prawych pasów bezpieczeństwa na fotelu, pilot o godz. 15:35 (UTC) (czas UTC = czas LMT + 2 godz.) bez wysiadania z kabiny, bez otwierania lewych drzwi i nie rozpinając swoich pasów bezpieczeństwa wystartował na kierunku 275°. Po osiągnięciu prędkości oderwania otworzyły się drzwi kabiny po lewej stronie. Ze względu na przebycie znacznego odcinka drogi startowej pilot zdecydował się kontynuować start, oceniając, iż bezpieczne lądowanie nie będzie możliwe. Wznoszenie samolotu było pogorszone ze względu na otwarte drzwi, które pilot przez pewien czas przytrzymywał za uchwyt z taśmy, kierując jednocześnie samolot na krąg w prawo do lądowania, cały czas z wypuszczonymi klapami. Po osiągnięciu wysokości lotu 700-800 stóp (210-240 m) AMSL i zmniejszeniu prędkości pilot bezskutecznie próbował zamknąć drzwi. Z powodu trudności z przytrzymywaniem drzwi i koniecznością użycia obu rąk do sterowania samolotem (przestawienia trymera) pilot przestał je przytrzymywać, wskutek czego otworzyły się one gwałtownie, uderzeniowo obciążając swe wsporniki – sprężyny gazowe. Uderzenie to spowodowało odłamanie się ich dolnej części i zniszczenie oszklenia. Odłamana część drzwi spadła na teren niezamieszkały, zalesiony – pilot nie był w stanie dokładnie określić miejsca jej upadku. Pilot dopiero po tym mógł wytrzymać samolot i schować klapy. Samolot pozbawiony drzwi można było normalnie pilotować, jednak przy zalecanej prędkości podejścia 60 kts zachowywał się niestabilnie. Pilot zdecydował się na zwiększenie prędkości podejścia do 80 kts, przy której lot przebiegał stabilnie. Podczas lądowania, po

wypuszczeniu klap, prawidłowym wyrównaniu, przedłużonym wytrzymaniu (charakterystycznym dla tego typu samolotu) i przyziemieniu na koła główne z całkowicie ściągniętym „na siebie” drążkiem samolot silnie podskakiwał na nierównościach schodząc jednocześnie z kierunku w prawo, spychany wiejącym południowym wiatrem, czemu pilot starał się przeciwdziałać sterem kierunku, a następnie hamulcem koła lewego podwozia głównego. Po zniesieniu praktycznie na prawą krawędź drogi startowej, wytraceniu prędkości i przyziemieniu koła przedniego nastąpiło złamanie goleni przedniego podwozia tuż pod kołnierzem oporowym górnego łożyska widelca koła, zarycie złamanej goleni w ziemi i skapotowanie samolotu po kilkumetrowym „dobiegu” na ryjącej w ziemi bruzdę złamanej goleni. Pilot odniósł tylko drobne obrażenia (zadrapanie), po wyłączeniu systemów pokładowych, instalacji elektrycznej i zamknięciu zaworu paliwowego opuścił samolot o własnych siłach. Lot trwał ok. 5 minut.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Przyczyny otwarcia lewych drzwi kabiny w trakcie rozbiegu, a następnie ich wyłamania i częściowego odpadnięcia od samolotu po starcie nie udało się ustalić ze względu na nie odnalezienie fragmentu drzwi z zamkiem. Przyczyną złamania goleni przedniego podwozia podczas dobiegu było jej niskocykliczne zmęczeniowe pęknięcie w miejscu konstrukcyjnego karbu, zapoczątkowane przez lokalne przekroczenie obciążeń w wyniku lądowań na nierównych nawierzchniach lub nakołowania na przeszkodę w trakcie poprzednich lotów. Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku była nieutwardzona i nierówna nawierzchnia drogi startowej lądowiska.

Ustalenia Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych:

- 1) Samolot był prawidłowo przygotowany do lotu, a jego zdatność do lotu była prawidłowo udokumentowana.
- 2) Samolot był ubezpieczony (OC).
- 3) Pozwolenie radiowe na użytkowanie radiostacji i transpondera wydane przez Urząd Komunikacji Elektronicznej było ważne do 09.08.2020 r.
- 4) Masa i wyważenie samolotu w trakcie zdarzenia mieściły się w zakresach ograniczeń podanych w jego Instrukcji Użytkowania w Locie.
- 5) Samolot był ostatnio obsługiwany według indywidualnego Programu Obsługi Technicznej z dn. 10.06.2015 r., zatwierdzonego przez Urząd Lotnictwa Cywilnego 11.08.2015 r., wydanego dla firmy Motor Energy Krzysztof Bień (ul. Fasolowa 43a, 02-482 Warszawa).
- 6) Dokumentacja samolotu była kompletna i prowadzona systematycznie.
- 7) W wyniku analizy dokumentacji samolotu stwierdzono uchybienie w jego obsłudze: po wykonaniu przy nalocie 288,8 godz. przez certyfikowaną organizację obsługową PART145 czynności okresowych w dn. 05.09.2011 r. wykonanie następnych czynności zostało nakazane przy nalocie 358,8 godz.; czynności te wykonano faktycznie przy nalocie 381,4 godz. w dn. 20.10.2014 r., co oznacza, że samolot udostępniony został do obsługi z przekroczeniem nalotu o 22,6 godz. Uchybienie to w opinii Zespołu badawczego nie miało wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzeń w dniu 4 października 2015 r.
- 8) Samolot był stacjonowany głównie na lądowisku Konstancin o nawierzchni gruntowej trawiastej i eksploatowany z lotnisk i lądowisk przeważnie o nawierzchniach trawiastych w okolicy Warszawy.
- 9) Samolot był eksploatowany mało intensywnie – od chwili zakupu w 2010 r. wykonywano na nim średnio jeden 45-minutowy lot tygodniowo, co do chwili lotu zakończonego wypadkiem dało łącznie 270 cykli lotu.
- 10) Pilot posiadał wszelkie uprawnienia, kwalifikacje i doświadczenie odpowiednie do wykonania lotów.
- 11) Pilot miał ważne badania lotniczo-lekarskie klasy 2/LAPL z ograniczeniem VNL.
- 12) Pilot miał prawidłowo zapięte pasy bezpieczeństwa.
- 13) Lewe drzwi kabiny zostały zamknięte i zablokowane przed startem z Konstancina i nie były potem otwierane.
- 14) Odłamanej części drzwi nie odnaleziono do chwili ukończenia niniejszego raportu i niemożliwe było przeprowadzenie oględzin oraz prób ich zamka, a tym samym ustalenia powodu jego odblokowania.

- 15) Warunki pogodowe w dniu zdarzeń były dobre oraz w ocenie zespołu badawczego nie miały wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzeń, jednak boczny wiatr w istniejących okolicznościach był czynnikiem utrudniającym lądowanie.
- 16) Nie jest możliwe dokładne określenie czasu trwania zjawisk zmęczeniowych, a więc i chwili zapoczątkowania niskocyklicznego zmęczeniowego pęknięcia goleni.
- 17) Pęknięcie zmęczeniowe goleni ze względu na swe umiejscowienie nie było możliwe do wykrycia w trakcie normalnej obsługi podczas eksploatacji samolotu.

4. Zalecenia profilaktyczne Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych dotyczące bezpieczeństwa:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Samson