

Warszawa, dnia 20 marca 2017 r.

Poz. 443

**KOMUNIKAT NR 425
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 20 marca 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 1750/2015

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 19 sierpnia 2015 r., na szybowcu SZD-50-3 Puchacz, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik ludzki"
w grupie przyczynowej: "H2 – Brak kwalifikacji".**

2. Opis okoliczności wypadku lotniczego:

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych, zwaną dalej „PKBWL”, do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

PKBWL stwierdziła, że szybowiec miał ważną dokumentację techniczną niezbędną do wykonywania lotów. W dniu 19 sierpnia 2015 r. pilot szybowca przybył na lądowisko Laszki EPJL w godzinach porannych. Po sprawdzeniu dokumentacji osobistej pilota przez dyrektora i jednocześnie instruktora Aeroklubu Ziemi Jarosławskiej, został dopuszczony do wykonywania lotów. Dyrektor z instruktorem prowadzącym loty (zwany dalej instruktorem) uzgodnili, że pilot ma wykonać lot sprawdzający za wyciągarką i jeśli zostanie on wykonany poprawnie, będzie mógł wykonać lot samodzielny. O godzinie 14:04 szybowiec Puchacz wystartował do lotu kontrolnego. Po locie instruktor stwierdził, że pilot nie utrzymywał stałego kąta szybowania i zafalował na wytrzymaniu, więc podjął decyzję o wykonaniu jeszcze jednego lotu kontrolnego. Kolejny lot został wykonany poprawnie, więc instruktor zdecydował, że pilot może wykonać lot samodzielnie. Przed lotem samodzielnym instruktor przepytał pilota z zasad postępowania w sytuacjach awaryjnych w czasie startu za wyciągarką. Ponieważ pilot nie znał dobrze tych zasad, instruktor przeprowadził z nim krótkie szkolenie naziemne w tym zakresie i dopiero wtedy dopuścił go do lotu samodzielnego. Start odbył się o godzinie 14:47. Po oderwaniu się od ziemi szybowiec prawidłowo przeszedł na wznoszenie, po czym na wysokości około 60 m nastąpiło zerwanie liny wyciągarkowej. Reakcja pilota była prawidłowa, zabezpieczył prędkość i wyczepił fragment liny, który został przy szybowcu. Następnie leciał przez dłuższą chwilę po prostej nie mogąc się zdecydować, jaki wykonać manewr. Po chwili odchylił lot lekko w prawo, a następnie zamiast otworzyć hamulce aerodynamiczne i lądować na wprost zaczął wykonywać zakręt w lewo, z wiatrem. Zaskoczony zaistniałą sytuacją instruktor prowadzący loty nie zdążył zareagować przez radio. Drugi z instruktorów znajdujący się w tym czasie obok wyciągarki, widząc niezdecydowanie pilota wydał przez radiostację komendę „*otwórz*

hamulce i ląduj na wprost”. Szybowiec w tym momencie był już w zakręcie. Po około 90° zakrętu szybowiec zaczął zwiększać przechylenie, wszedł w korkociąg a chwilę później prawie pionowo uderzył o ziemię. Instruktor prowadzący loty natychmiast pojechał na miejsce wypadku, gdzie sprawdził stan pilota a następnie wykonał telefon na numer alarmowy 112 powiadamiając służby ratownicze o zdarzeniu. Do momentu przyjazdu strażaków pozostawał w ciągłym kontakcie z osobą z centrum ratownictwa, która instruowała go jak ma postępować. Drugi z instruktorów wyjechał na drogę prowadzącą do lotniska, aby wskazać służbom ratowniczym dojazd na miejsce wypadku. Jako pierwsza, po około 20 minutach przyjechała straż pożarna, a następnie pogotowie ratunkowe. Lekarz zaopatrzył ранego pilota na miejscu i wezwał śmigłowiec LPR, który przetransportował go do szpitala w Rzeszowie. Obaj instruktorzy zostali przebadani przez policję na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu z wynikiem 0,00 mg/l.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

- 1) Niewłaściwa decyzja pilota w sytuacji przerwania ciągu na małej wysokości – próba wykonania lądowania z zakrętu o 180° na krytycznie małej wysokości zamiast lądowania na wprost.
- 2) Przeciągnięcie szybowca w zakręcie i zderzenie z ziemią w pierwszej fazie korkociągu.

4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Samson