

Warszawa, dnia 17 grudnia 2012 r.

Poz. 122

**KOMUNIKAT NR 72
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 17 grudnia 2012 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 200/07

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. 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 z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 1 czerwca 2007 r., na spadochronie Para-Foil 282, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: "Obsługa techniczna – O10" , oraz
do kategorii: "Czynnik ludzki"
w grupie przyczynowej: "Niezdolność – H5".**

2. Opis okoliczności wypadku:

W miejscowości Łódź odbywały się zawody w wieloboju spadochronowym. W dniu poprzedzającym zdarzenie, tj. 31 maja, uczestnicy rozpoczęli zawody odprawą, która odbyła się około godziny 20. Następnie około godziny 22 rozegrano konkurencję pływacką. W dniu następnym, w godzinach porannych została rozegrana konkurencja strzelecka zakończona około godziny 14. Kolejną rozgrywaną konkurencją były skoki drużynowe na celność lądowania. Zawodnicy zostali przywiezieni na stadion, gdzie po godzinie 15 rozgrywana miała być konkurencja spadochronowa. Drużyny składały się z trzech skoczków. Skoczkowie wywożeni byli do skoku przy użyciu śmigłowca Mi-8. Do momentu zaistnienia zdarzenia rozegrano dwie kolejki skoków. Skoczek uczestniczący w wypadku wykonał tego dnia dwa skoki na celność lądowania bez żadnych problemów.

Około godziny 18.50 śmigłowiec wystartował do 7 wylotu tego dnia, zabierając na pokład 13 skoczków. Dla skoczka, który uległ wypadkowi był to trzeci skok tego dnia, a 752 w życiu. Skoczek opuścił pokład śmigłowca Mi-8 na wysokości ok. 1000 m jako trzeci ze swojej drużyny. Oddzielenie się od śmigłowca wykonane zostało prawidłowo. Jednak po kilku sekundach skoczek zaczął spadać niestabilnie, wykonując niekontrolowane obroty. Podczas spadania nie został otworzony spadochron główny ani spadochron zapasowy. Skoczek zderzył się z ziemią ponosząc śmierć na miejscu.

Zespół badający wypadek stwierdził, że:

- a) skoczek, lat 59, posiadał ważne świadectwo kwalifikacji skoczka spadochronowego i odpowiednie, ważne orzeczenie lotniczo-lekarskie;
- b) stan zdrowia skoczka najprawdopodobniej mógł mieć wpływ na zaistnienie wypadku;
- c) dla zestawu spadochronowego wystawiona była prawidłowa dokumentacja;

- d) ostatnia obsługa techniczna zestawu spadochronowego była przeprowadzona przez uprawnioną osobę;
- e) skoczek przed wykonaniem skoku, w którym nastąpił wypadek, nie dokonał prawidłowej oceny stanu technicznego systemu uprząży/pokrowca;
- f) nadmierne zużycie materiału kieszonki pilocika czaszy głównej spowodowało zablokowanie możliwości otwarcia spadochronu głównego;
- g) skoczek nie zainicjował otwarcia spadochronu zapasowego - śmierć nastąpiła w wyniku zderzenia z ziemią.

Warunki atmosferyczne nie miały wpływu na przebieg zdarzenia.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, przyjęła ustalenia podmiotu badającego wypadek, że przyczynami wypadku były:

- niewłaściwy stan techniczny zestawu spadochronowego, który zablokował zainicjowanie procesu otwarcia spadochronu głównego;
- najprawdopodobniej gwałtownie pogorszony stan zdrowia skoczka, który w zaistniałej sytuacji awaryjnej miał wpływ na fakt, że skoczek nie otworzył spadochronu zapasowego.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku był brak automatu spadochronowego, który przy braku działania skoczka, mógłby spowodować zainicjowanie otwarcia spadochronu zapasowego.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie zaproponowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego podjął działania profilaktyczne bezpośrednio po otrzymaniu informacji o okolicznościach zaistnienia wypadku, zawartych w raporcie wstępnym sporządzonym w dniu 4 czerwca 2007 r. przez zespół badawczy PKBWL.

5. Działania profilaktyczne Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego

W dniu 6 czerwca 2007 r. Departament Techniki Lotniczej Urzędu Lotnictwa Cywilnego przekazał podmiotom obsługującym sprzęt spadochronowy oraz organizatorom skoków spadochronowych Raport Wstępny PKBWL (sygn. ULC-LSO/8124/200-07/392/07) wraz z uzupełniającymi materiałami. Jednocześnie:

- Zalecono Organizatorom Skoków i mechanikom spadochronowym przeprowadzenie w okresie 07.06.2007 r.-10.06.2007 r. wspólnych przeglądów wszystkich spadochronów używanych w tych dniach do skoków pod kątem możliwości wystąpienia, tzw. „twardego uchwytu” i przekazania dokumentacji z kontroli do Urzędu Lotnictwa Cywilnego. Przegląd miał dotyczyć stanu kieszonki, w której umieszczony jest pilocik. Zwrócono uwagę, że dyskwalifikującym jest także zbyt długie rozciągnięcie i brak elastyczności tkaniny kieszonki. Przy innych rozwiązaniach technicznych przeglądowi miała podlegać zewnętrzna część pokrowca oraz elementy związane z systemem zamykania pokrowca.

- Przypomniano, że w przypadku stwierdzenia niewłaściwego stanu technicznego kontrolowanych elementów mechanik spadochronowy może unieważnić, cofnąć lub zawiesić dopuszczenie do skoku zestawu spadochronowego.

- Zalecono mechanikom spadochronowym zwrócić szczególnej uwagi na ww. elementy podczas wykonywania bieżących przeglądów spadochronów.

- Organizatorom skoków dodatkowo zalecono poinformowanie skoczków spadochronowych o zaistniałym wypadku oraz przyczynie dokonywania przeglądu.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Ołowski