

Warszawa, dnia 30 stycznia 2013 r.

Poz. 13

**KOMUNIKAT NR 8  
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 30 stycznia 2013 r.

**w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 845/12**

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 22 lipca 2012 r., na spadochronie Crossfire 2-135, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik ludzki"**

**w grupie przyczynowej: "Błędy proceduralne – H4" .**

2. Opis okoliczności wypadku:

Skoczek wraz z innymi dwoma skoczkami wykonywał skok z samolotu na wysokości około 4000 m AGL. Po oddzieleniu się od samolotu skoczkowie przemieszczali się około 90° w lewo od kursu samolotu. Następnie wykonali zakręt i lecieli w kierunku lotniska. Spadochrony otworzyli na wysokości 1150-1050 m.

Podczas procesu napelnienia się czaszy głównej, skoczek, który uległ wypadkowi obracał się w płaszczyźnie poziomej, co spowodowało skręcanie linek, a następnie obroty spadochronu. Skoczek wyczepił czaszę, a system RSL zainicjował otwarcie czaszy zapasowej. Skoczek wyciągnął również uchwyt otwierania czaszy zapasowej. Otwarcie czaszy zapasowej zostało zainicjowane, gdy skoczek obracał się w płaskiej pozycji plecowej. Po otwarciu się komory pokrowca czaszy zapasowej, pilocik znalazł się nad skoczkiem, a taśma łącząca pilocik z osłoną czaszy zaczepiła o obudowę kamery znajdującej się po lewej stronie kasku skoczka. Po chwili, z komory pokrowca wydostała się czasza zapasowa w osłonie, pozostając blisko nad skoczkiem, który nadal spadał w obrotach, w pozycji plecowej. Początkowo osłona czaszy, zaczepiona taśmą łączącą o obudowę kamery skierowana była szczytem do dołu. Dodatkowo, kilka linek było okręconych o mocowanie kamery. Skoczek zdołał zerwać z głowy kask, który pozostał jednak w pobliżu osłony czaszy, zaczepiony pomiędzy jej linkami. Osłona czaszy odwróciła się szczytem do góry, jednak była już opleciona linkami. Następnie kask przemieścił się w kierunku tułowia skoczka, co jednak nie zlikwidowało zakłócenia otwarcia czaszy zapasowej. Chwilę później skoczek uderzył w krawędź dachu budynku mieszkalnego, a następnie upadł na ziemię, ponosząc śmierć na miejscu wypadku.

Skoczek spadochronowy, lat 41, posiadał ważne świadectwo kwalifikacji skoczka spadochronowego. Do czasu wypadku wykonał w sumie około 2340 skoków. Doświadczenie w wykonywaniu skoków w kombinezonach „wingsuit”: około 10 skoków w mniejszych kombinezonach i około 15 skoków w kombinezonie model Vampire 3. Brak było danych wystarczających do dokładnego określenia doświadczenia skoczka w wykonywaniu skoków z kamerą. Jednak z przeprowadzonego wywiadu wynika,

że skoczek regularnie filmował skoki tandemowe. Prawdopodobnie mógł mieć wykonanych przeszło tysiąc skoków z kamerą.

Warunki pogodowe nie miały wpływu na zaistnienie wypadku.

### 3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczyną wypadku było zablokowanie otwarcia czaszy spadochronu zapasowego o nieprawidłowo zamontowany na kasku sprzęt foto/wideo.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku były:

- niewielkie doświadczenie skoczka w skokach w kombinezonach, tzw. wingsuit, w stosunku do używanego kombinezonu;
- zainicjowanie otwarcia czaszy głównej w nieprawidłowej sylwetce, bez zredukowania prędkości postępowej;
- użycie do skoku w kombinezonie, tzw. wingsuicie spadochronu głównego eliptycznym obrysie czaszy i dużym obciążeniu jednostkowym;
- wykonanie skoku z zainstalowanym na kasku sprzętem foto/wideo przy podłączonym do pracy systemie RSL;
- zamontowanie na kasku sprzętu foto/wideo w sposób sprzyjający zaczepieniu części lub elementów spadochronu.

### 4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL nie zaproponowała zaleceń, jednocześnie zamieściła komentarz następującej treści:

- 1) Biorąc pod uwagę ustalenia wynikające z badania wypadku, PKBWL proponuje stosowanie następujących dobrych praktyk:
  - nauka skoków w kombinezonach, tzw. wingsuit powinna odbywać się w sposób metodyczny, pod nadzorem doświadczonych instruktorów;
  - do skoków w kombinezonach, tzw. wingsuit zalecane jest stosowanie czasz o obrysie prostokątnym i obciążeniu jednostkowym nie większym niż 1,3 lb/sq ft. Dotyczy to zwłaszcza skoczków mających niewielkie doświadczenie w używaniu tego rodzaju kombinezonów;
  - mocowanie dodatkowego wyposażenia na kaskach, takich jak np. sprzęt foto/wideo musi być wykonane w sposób minimalizujący możliwość zaczepienia o takie wyposażenie elementów spadochronu;
  - przy skokach z dodatkowym wyposażeniem, takim jak np. sprzęt foto/wideo nie używać podłączonych do pracy systemów powodujących po wyczepieniu czaszy głównej automatyczne zainicjowanie otwierania czaszy zapasowej;
  - używanie dodatkowego wyposażenia, takiego jak np. kombinezony wingsuit lub/i kamery, wymaga odpowiednio zmodyfikowanego treningu naziemnego w postępowaniu w sytuacjach niebezpiecznych.
- 2) PKBWL widzi potrzebę, aby środowisko spadochronowe stworzyło zbiór dobrych praktyk, które określałyby prawidłowe standardy wykonywania działalności spadochronowej w Polsce; przykładem takiego zbioru jest corocznie uzupełniany Skydiver's Information Manual (SIM), wydawany przez United States Parachute Association.
- 3) Organizatorzy skoków powinni opracować i udostępniać skoczkom informacje dotyczące wyznaczonych stref wykonywania lotów i rejonów otwarcia spadochronów w kombinezonach, tzw. wingsuit.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

**Piotr Ołowski**