

Warszawa, dnia 20 grudnia 2016 r.

Poz. 234

**KOMUNIKAT NR 165  
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 20 grudnia 2016 r.

**w sprawie zdarzenia lotniczego nr 418/2008**

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 lipca 2008 r. na szybowcu SZD-9bis 1E Bocian, 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.

W dniu 04.07.2009 na lotnisku EPGI odbywały się loty szybowcowe za samolotem. O godzinie 13:18 do lotu zapoznawczego z rejonem lotniska wystartował szybowiec „Bocian” SP-2823, którego załogę stanowili uczeń-pilot oraz instruktor-praktykant. Podczas lotu na holu szybowiec był pilotowany przez ucznia-pilota. W ostatniej fazie lotu na holu uczeń-pilot doprowadził do poluzowania liny holowniczej, na co instruktor-praktykant polecił uczniowi zlikwidowanie powstałego luzu. Uczeń-pilot nie zdołał jednak zlikwidować powstałego luzu w wyniku czego lina pękła kiedy samolot rozpoczął zniżanie. Ponieważ załoga nie mogła znaleźć noszeń termicznych, instruktor-praktykant rozpoczął omawianie punktów charakterystycznych w rejonie lotniska EPGI. Kiedy wysokość lotu się zmniejszyła, szybowiec pilotowany przez ucznia-pilota rozpoczął wykonywanie kręgu nadlotniskowego z pozycji „nad znakami”. Ze względu na występowanie noszeń po wykonaniu trzeciego zakrętu szybowiec znajdował się na wysokości ok. 300 m AGL, w związku z czym instruktor polecił uczniowi lot do czwartego zakrętu z otwartymi hamulcami aerodynamicznymi. Po wykonaniu czwartego zakrętu i wyjściu na prostą do lądowania, ze względu na dużą wysokość uczeń ponownie otworzył hamulce aerodynamiczne. Ponieważ wysokość względem lotniska wciąż była duża, na wysokości ok. 150 m AGL instruktor-praktykant przejął sterowanie i rozpoczął wykonywanie zakrętu w lewo o 360° z hamulcami aerodynamicznymi otwartymi do połowy oraz przechyleniem ok. 30°. W trakcie wykonywania zakrętu, będąc w pozycji tyłem do wiatru (na zawietrznej od drzew znajdujących się na skraju lotniska), szybowiec utracił prędkość i wpadł w lewy korkociąg. W celu wyprowadzenia z korkociągu instruktor-praktykant zamknął hamulce aerodynamiczne, wychylił ster kierunku w stronę przeciwną do kierunku obrotu oraz oddał drążek w celu nabrania prędkości. Wyprowadzenie z korkociągu nastąpiło po wykonaniu około 1 zwinki korkociągu na wysokości ok. 10 m AGL. Po wyprowadzeniu instruktor-praktykant podjął decyzję o lądowaniu na polu znajdującym się pod szybowcem, jednak w kierunku

przeciwnym do kierunku lotu po wyprowadzeniu z korkociągu. W tym celu zwiększył wysokość wykorzystując nadmiar prędkości szybowca i rozpoczął wykonywanie zakrętu w lewo z przechyleniem ok. 45°. W trakcie zakrętu zahaczył lewym skrzydłem o ziemię, a następnie uderzył kadłubem o ziemię, a prawym skrzydłem o wystające z ziemi betonowe słupy, po czym zatrzymał się. Uczeń-pilot wydostał się ze szczątków kabiny samodzielnie, a następnie pomógł opuścićabinę instruktorowi. W wyniku zderzenia z ziemią i betonowym słupem całkowitemu zniszczeniu uległa kabina załogi. Wyłamany został statecznik pionowy, ukręcona część ogonowa, urwana końcówka prawego skrzydła na wysokości lotki, złamany kadłub na wysokości krawędzi spływu, uszkodzona końcówka lewego skrzydła, wyłamane podwozie, liczne pęknięcia kadłuba na całej powierzchni.

### **3. Przyczyna wypadku lotniczego:**

Na podstawie przeprowadzonego badania PKBWL stwierdziła następujące przyczyny wypadku:

- 1) błąd w planowaniu podejścia do lądowania polegający na wykonywaniu okrążenia na otwartych hamulcach aerodynamicznych po wyjściu na prostą do lądowania celem utraty nadmiaru wysokości;
- 2) błąd w technice pilotowania polegający na braku reakcji na spadek prędkości szybowca, co doprowadziło do wpadnięcia w korkociąg, a następnie do późnego wyprowadzenia z korkociągu;
- 3) podjęcie przez instruktora-praktykanta decyzji o lądowaniu z zakrętu o 180°, zamiast lądowania z prostej po wyprowadzeniu z korkociągu.

Okolicznościami, które miały wpływ na zaistnienie wypadku były: niewystarczająca wiedza teoretyczna, niskie umiejętności pilotażowe oraz ogólne, małe doświadczenie instruktora-praktykanta.

#### **Ustalenia PKBWL:**

- 1) uczeń-pilot wykonywał lot sprawdzający (LS) zgodnie z programem szkolenia Aeroklubu Polskiego;
- 2) uczeń-pilot posiadał uprawnienia wymagane do wykonania takiego lotu;
- 3) instruktor-praktykant ukończył szkolenie metodyczne dla kandydatów na instruktorów w certyfikowanym ośrodku szkolenia;
- 4) w dokumentacji dowódcy statku powietrznego, ze szkolenia praktycznego dla kandydatów na instruktorów, nie znaleziono żadnej uwagi dotyczącej przebiegu szkolenia;
- 5) instruktor-praktykant zdał egzamin praktyczny dla instruktorów szybowcowych;
- 6) instruktor-praktykant nie posiadał upoważnienia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego do prowadzenia praktyki instruktorskiej;
- 7) wiedza teoretyczna instruktora-praktykanta była niewystarczająca do przeprowadzenia lotu, w szczególności w zakresie planowania lotu, zasad pilotażu, zapobiegania sytuacjom niebezpiecznym, wyprowadzania szybowca z sytuacji niebezpiecznych;
- 8) instruktor-praktykant nie posiadał wystarczających umiejętności do bezpiecznego przeprowadzenia lotu;
- 9) w krytycznej fazie lotu instruktor-praktykant podjął decyzję o wykonaniu okrążenia z otwartymi hamulcami aerodynamicznymi w celu wytracenia wysokości;
- 10) wyprowadzenie z korkociągu nastąpiło po wykonaniu 1 zvitki korkociągu;
- 11) istniała możliwość do lądowania na wprost po wyprowadzeniu z korkociągu;
- 12) instruktor-praktykant podjął, nieodpowiednią do zaistniałej sytuacji, decyzję o lądowaniu z zakrętu o 180°;
- 13) warunki meteorologiczne w dniu zdarzenia były odpowiednie do wykonania lotu;
- 14) szybowiec, którym wykonywano lot był sprawny technicznie;
- 15) załoga posiadała ważne orzeczenia lotniczo-lekarskie;
- 16) służby FIS miały problem z powiadomieniem służb SAR ze względu na zajętą tzw. sztywną linię telefoniczną.

### **4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:**

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

p.o. Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego

**Piotr Samson**