

Warszawa, dnia 8 marca 2017 r.

Poz. 313

**KOMUNIKAT NR 303
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 7 marca 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2068/2015

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. **Incident lotniczy**, który wydarzył się w dniu 19 września 2015 r. na spadochronie Mars 330, klasyfikuję do kategorii:

"Czynnik ludzki"
w grupie przyczynowej: "H2 – Brak kwalifikacji"
oraz
"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: "O2 – System szkolenia".

2. Opis okoliczności incydentu lotniczego:

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

Uczeń-skoczek wykonywał 20 skok w życiu, a pierwszy z ręcznym otwarciem spadochronu. Od samolotu oddzielił się na wysokości około 1800 m. W wyniku przyjęcia niewłaściwej sylwetki ciała (brak wygięcia bioder do przodu, proste nogi, wyprostowane i podniesione do góry ręce) znalazł się plecami do ziemi i w tej pozycji, w czasie 1-2 s od oddzielenia, zainicjował otwarcie spadochronu (czaszy głównej). W czasie otwierania się spadochronu wykonał niekontrolowany obrót ciała tak, że prawą ręką zaczepił o taśmę łączącą pilocik z czaszą, a czasza (w osłonie) przeszła pomiędzy prawą ręką, a tułowiem ucznia. W takiej konfiguracji proces otwarcia czaszy głównej został zatrzymany na 12-14 s, po czym nastąpiło otwarcie. Lewe taśmy nośne były oddzielone od uprzęży, co powodowało, że napełniona była tylko prawa strona tej czaszy. W tym czasie zaobserwowano, że pilocik czaszy zapasowej znajdował się poza pokrowcem na wyciągniętej taśmie łączącej, jednak czasza zapasowa pozostawała w komorze pokrowca. Po około 20-25 s opadania, czasza główna oddzieliła się od ucznia i nastąpiło otwarcie czaszy zapasowej. Oszacowano, że napełnienie czaszy zapasowej nastąpiło na wysokości 600-500 m. Przeprowadzone po zdarzeniu oględziny nie wykazały uszkodzeń czaszy głównej. Linki sterownicze nie były odhamowane. Nie znaleziono uchwytów wyczepiania i otwierania czaszy zapasowej. Uczeń-skoczek oświadczył, że uchwyt wyczepiania czaszy głównej wyciągnął się w trakcie spadania, natomiast nie pamiętał momentu, w którym pociągnął za uchwyt otwierania czaszy zapasowej. Po otwarciu czaszy głównej jego prawa ręka była uwięziona pomiędzy linkami tej czaszy, ale po kilkunastu sekundach udało mu się oswobodzić rękę.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Przyjęcie niewłaściwej sylwetki podczas otwierania spadochronu.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

Incydent został omówiony ze skoczkami uczestniczącymi w tym dniu w skokach. Z uczniem- skoczkiem przeprowadzono dodatkowe szkolenie w zakresie oddzielania się od samolotu, przyjmowania właściwej sylwetki ciała i otwierania spadochronu.

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