

RAPORT KOŃCOWY

WYPADEK 3255/19



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 4/6, 00-928 WARSZAWA | TELEFON ALARMOWY 500 233 233

RAPORT KOŃCOWY

WYPADEK

ZDARZENIE NR 3255/19

STATEK POWIETRZNY – Szybowiec PW-5, SP-3738

DATA I MIEJSCE ZDARZENIA 3 sierpień 2019 r. w miejscowości
Mokre k. Zamościa (EPZA)



Niniejszy Raport jest dokumentem prezentującym stanowisko Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych dotyczące okoliczności zdarzenia lotniczego, jego przyczyn i zaleceń dotyczących bezpieczeństwa, który został sporządzony na podstawie informacji znanych w dniu jego sporządzenia.

Badanie może zostać wznowione w razie ujawnienia nowych informacji lub zastosowania nowych technik badawczych, które mogą mieć wpływ na zmianę sformułowań dotyczących przyczyn, okoliczności i zaleceń dotyczących bezpieczeństwa zawartych w Raporcie.

Badanie zdarzenia prowadzone było jedynie w celu zapobiegania wypadkom i incydentom w przyszłości w oparciu o obowiązujące przepisy prawa międzynarodowego, Unii Europejskiej i krajowego. Badanie zostało przeprowadzone bez stosowania prawnej procedury dowodowej, obowiązującej inne organy zobowiązane do podejmowania działań w związku ze zdarzeniem lotniczym.

Komisja nie orzeka co do winy i odpowiedzialności.

Zgodnie z art. 5 ust. 5 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im [...] oraz art. 134 Ustawy Prawo Lotnicze, sformułowania zawarte w Raporcie nie mogą być traktowane jako wskazanie winnych lub odpowiedzialnych za zaistniałe zdarzenie. W związku z powyższym wykorzystywanie Raportu do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

Raport został sporządzony w języku polskim. Inne wersje językowe mogą być sporządzane jedynie w celach informacyjnych.

WARSZAWA 2019

Numer ewidencyjny zdarzenia:	3255/19			
Rodzaj zdarzenia:	WYPADEK			
Data zdarzenia:	3 sierpnia 2019 r.			
Miejsce zdarzenia:	Mokre k. Zamościa (EPZA)			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	Szybowiec PW-5			
Znaki rozpoznawcze SP:	SP-3738			
Użytkownik / Operator SP:	Aeroklub Ziemi Zamojskiej			
Dowódca SP:	Uczeń-pilot			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	Śmiertelne	Poważne	Lekkie	Bez obrażeń
	-	-	-	1
Władze krajowe i zagraniczne poinformowane o zdarzeniu	ULC, EASA, EC EUROPA			
Kierujący badaniem:	Jacek Bogatko			
Podmiot badający:	Aeroklub Ziemi Zamojskiej			
Pełnomocni Przedstawiciele i ich doradcy:	-			
Skład zespołu badawczego:	Zespół badawczy użytkownika			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	Raport końcowy.			
Zalecenia:	Bez zaleceń.			
Adresat zaleceń:	Nie dotyczy.			
Data zakończenia badania:	22 października 2019 r.			

1. Rodzaj zdarzenia:

WYPADEK

2. Badanie przeprowadził:

Aeroklub Ziemi Zamojskiej

3. Data i czas lokalny zaistnienia zdarzenia:

3 sierpnia 2019 r., godz. 16:59 LMT.

4. Miejsce startu i zamierzonego lądowania:

Lotnisko Mokre k. Zamościa (EPZA).

5. Miejsce zdarzenia:

Lotnisko Mokre k. Zamościa (EPZA).

6. Typ operacji:

Przeszkolenie na nowy typ szybowca.

7. Faza lotu:

Wyrównanie.

8. Warunki lotu:

VMC, dzień.

9. Czynniki pogody:

Warunki atmosferyczne nie miały wpływu na zaistnienie zdarzenia.

10. Organizator lotów:

Aeroklub Ziemi Zamojskiej.

11. Dane dotyczące dowódcy statku powietrznego:

Uczeń-pilot mężczyzna lat 52, nalot ogólny 55 h.

12. Obrażenia załogi:

W trakcie zdarzenia uczeń-pilot nie odniósł żadnych obrażeń ciała.

13. Opis przebiegu i analiza zdarzenia:

W dniu 3 sierpnia 2019 r. na lotnisku Zamość (EPZA) odbywały się loty szkolne za wyciągarką na szybowcach. W ramach tych lotów uczeń-pilot szybowcowy (zwany dalej uczniem) wykonał loty doskonalące na szybowcu Puchacz wg programu szkolenia szybowcowego zadanie IV ćw. 3 i 4. Po około dwóch godzinach przerwy uczeń zajął miejsce w kabinie szybowca PW-5 w celu wykonania lotów w ramach przeszkolenia na nowy typ szybowca. Po zajęciu miejsca w kabinie instruktor nadzorujący (zwany dalej instruktorem) przeprowadził szkolenie naziemne przed lotem, zwrócił szczególną uwagę na specyfikę działania zaczepu holowniczego typu TOST (funkcja samowyczepu). Po zakończonym przeszkoleniu uczeń zamknął owiewkę kabiny i dał znak ręką o gotowości do startu. Od momentu startu do momentu lądowania instruktor nie miał uwag do przebiegu lotu. W trakcie podejścia do lądowania uczeń zwiększył prędkość lotu do około 110 km/h. Widząc, że uczeń nie wykonuje załamania instruktor drogą radiową wydał komendę „załamuj”, jednak uczeń nie zareagował. Szybowiec uderzył przednim kołem o nawierzchnie pasa startowego, odbił się (wykonał kangura) a owiewka kabiny oddzieliła się od niego. Po chwili szybowiec przepadając ponownie przyziemił na koło podwozia głównego i w trakcie dobiegu utracił kierunek w prawo. Po zatrzymaniu się szybowca uczeń samodzielnie opuściłabinę.

W trakcie rozmowy po zdarzeniu uczeń poinformował instruktora, że w momencie samo wyczepienia liny holowniczej na skutek szarpnięcia, uderzył

głową w owiewkę kabiny, która się otworzyła i uchyliła na około 30°. Po zabezpieczeniu prędkości uczeń zamknął owiewkę i kontynuował lot.

Jak oświadczył uczeń „Istotny wpływ w chwili wykonywania lotu laszującego miała sytuacja stresowa związana z niespodziewanym szarpnięciem w czasie końcowej fazy startu i otwarciem owiewki kabiny, co w połączeniu z małym doświadczeniem ogólnym i brakiem doświadczenia w pilotowaniu szybowca PW-5 spowodowało dekoncentrację i nieprawidłowości w końcowej fazie lotu”

W trakcie oględzin po wypadku ustalono, że uszkodzone zostało:

1. przednie podwozie szybowca,
2. owiewka kabiny,
3. miska siedzenia pilota,
4. belka ogonowa pęknięta na przejściu w statecznik pionowy.

Uszkodzenia pokazano na rys. 1 poniżej.



Rys. 1. Na zdjęciach pokazano uszkodzenia szybowca [źródło: Użytkownik]

14. Przyczyny zdarzenia:

Błąd ucznia-pilota w technice lądowania polegający na braku fazy wyrównania w konsekwencji uderzenie kołem przedniego podwozia w nawierzchnię pasa startowego – twarde lądowanie.

15. Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia:

- 1) Prawdopodobnie błąd ucznia-pilota polegający na niedokładnym zamknięciu kabiny.
- 2) Niedostateczny nadzór instruktora nad czynnościami przedstartowymi wykonywanymi przez ucznia w pierwszym locie na nowym typie szybowca.
- 3) Nie przekazanie przez ucznia-pilota drogą radiową informacji o otwarciu się owiewki kabiny.
- 4) Brak reakcji instruktora na zwiększony kąt szybowania szybowca na prostej do lądowania.

16. Wydane zalecenia bezpieczeństwa:

Nie wydano.

17. Propozycje zmian systemowych i/lub inne uwagi i komentarze:

Przy przeszkalaniu na nowy typ szybowca wymagać dokładnego omówienia przez instruktora i mechanika różnic w stosunku do szybowców, na których szkolony wykonywał dotychczas loty.

Dalsze szkolenie ucznia pilota uzależnić od decyzji HT.

Przeprowadzić szkolenie metodyczne instruktorów w zakresie prowadzenia nadzoru w trakcie przeszkalania na nowy typ szybowca w szczególności wyposażonego w zaczep TOST.

18. Załączniki:

Brak.

KONIEC

Kierujący zespołem badawczym

Podpis na oryginale