



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ**
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

Dot. zdarzenia nr: 745/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| Przewodniczący Komisji: | dr inż. Maciej Lasek |
| Z-ca przewodniczącego Komisji: | mgr inż. Andrzej Pussak |
| Członek Komisji: | dr inż. Michał Cichoń |
| Członek Komisji: | mgr Tomasz Kuchciński |
| Członek Komisji: | inż. Tomasz Makowski |
| Członek Komisji: | mgr inż. Ryszard Rutkowski |

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 19 czerwca 2013 r., okoliczności zdarzenia lotniczego spadochronu Lightning 176, które wydarzyło się w dniu 2 czerwca 2013 r., w miejscowości Radawiec, działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylającego dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała informacje zawarte w zgłoszeniu o zdarzeniu za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania ustalając:

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Skoczkowie wykonywali skok z wysokości około 3000 m na zadanie CRW-2. Początkowo zadanie skoku – wykonywanie sekwencji przebiegało bez zakłóceń. Na wysokości 1500–1200 m, podczas kolejnego budowania formacji, doszło do owinięcia skoczka znajdującego się wyżej, czaszą spadochronu skoczka dokującego. Podczas likwidowania owinięcia, zsuwający się spadochron dolnego skoczka zaczepił o uchwyt wyzwalania czaszy zapasowej spadochronu górnego skoczka. Czasza zapasowa napełniła się prawidłowo. Po krótkim locie na dwóch czaszach, skoczek wyczepił czaszę główną i wylądował na czaszy zapasowej. Drugi (dolny) skoczek po prawidłowym wypełnieniu się jego czaszy, bezpiecznie wylądował.

Analiza zdarzenia wykazała, że pierwotną przyczyną incydentu było podejście ze zbyt dużą prędkością postępową podczas dokowania. Dokujący skoczek chcąc zmniejszyć prędkość postępową, zbyt późno i zbyt gwałtownie ściągnął linki sterownicze, co spowodowało gwałtowne wznoszenie względem górnego skoczka. W tym czasie, gdy czasza dolnego – dokującego skoczka znajdowała się za plecami górnego skoczka, górny skoczek zdecydował się na wykonanie chwytu nogą linek czaszy dokującego skoczka. Chwycenie czaszy zbyt gwałtownie dokującego skoczka, spowodowało, że górny skoczek został owinięty czaszą dolnego skoczka. Wyciągnięcie uchwytu otwierania czaszy zapasowej podczas likwidowania owinięcia czaszą górnego skoczka, mogło być prawdopodobnie spowodowane wcześniejszym, częściowym wysunięciem się tego uchwytu. Z relacji górnego skoczka wynika jednak, że przed oddzieleniem się od samolotu sprawdzał położenie uchwytów i było ono prawidłowe. Stan techniczny jego spadochronu, w tym kieszonki uchwytu otwierania czaszy zapasowej nie budził

zastrzeżeń. Nie można wykluczyć, że na zaistnienie incydentu miała też wpływ termika, która była odczuwalna na wysokości budowania formacji.

Przyczyną incydentu było:

Budowanie formacji CRW przy zbyt gwałtownym dokowaniu.

Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia lotniczego:

- Prawdopodobne, częściowe wysunięcie się uchwytu otwierania czaszy zapasowej górnego skoczka, po oddzieleniu się od samolotu, ale jeszcze przed dokowaniem zakończonym incydemtem;
- Wykonywanie zadania CRW na wysokości, na której występowała aktywność termiczna powietrza.

Działania podjęte przez organizatora skoków:

Zdarzenie omówiono ze skoczkami wykonującymi skoki na zadanie CRW. Zwrócono uwagę, na konieczność kontroli położenia uchwytów w uprzęży spadochronów.

Komisja nie zaproponowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie:

mgr Tomasz Kuchciński *podpis na oryginale*