



Nr ewidencyjny zdarzenia lotniczego

727/16

RAPORT KOŃCOWY

**z badania zdarzenia lotniczego statku powietrznego
o maksymalnym ciężarze startowym nie przekraczającym 2250 kg***

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

Proces badania zdarzenia lotniczego nie może być traktowany jako ostatecznie zakończony. Badanie może zostać wznowione w razie ujawnienia nowych informacji lub zastosowania nowych technik badawczych, które mogą mieć wpływ na inne, niż zawarte w raporcie, sformułowanie przyczyn, okoliczności i zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Badanie zdarzeń lotniczych przeprowadzone jest jedynie w celach profilaktycznych w oparciu o obowiązujące przepisy prawa międzynarodowego, Unii Europejskiej i krajowego. Badanie zostało przeprowadzone bez konieczności stosowania prawnej procedury dowodowej, obowiązującej w postępowaniach innych organów zobowiązanych do podejmowania działań w związku z zaistnieniem zdarzenia lotniczego.

Komisja nie orzeka co do winy i odpowiedzialności.

Sformułowania zawarte w raporcie, w związku 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, nie mogą być traktowane jako wskazanie winnych lub odpowiedzialnych za zaistniałe zdarzenie. W związku z powyższym wszelkie formy wykorzystania 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 przygotowywane jedynie w celach informacyjnych.

* Forma i zakres niniejszego raportu nie spełniają wszystkich wytycznych zawartych w Dodatku „Wzór raportu końcowego” Załącznika 13 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym

Numer ewidencyjny zdarzenia:	727/16			
Rodzaj zdarzenia:	WYPADEK			
Data zdarzenia:	20 kwietnia 2016 r.			
Miejsce zdarzenia:	Witów k. Zakopanego			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	Szybowiec DG-800S			
Znak rozpoznawczy SP:	OM-8255			
Użytkownik / Operator SP:	Prywatny			
Dowódca SP:	Pilot			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
				1
Nadzorujący badanie:	Jacek Bogatko			
Podmiot badający:	PKBWL			
Skład zespołu badawczego:	Nie wyznaczano			
Zalecenia:	Nie			
Adresat zaleceń:	Nie dotyczy			
Data zakończenia badania:	28 kwietnia 2016 r.			

1. Data i czas lokalny zaistnienia zdarzenia: 20 kwietnia 2016 roku, godzina 12:15 LMT

Wszystkie czasy w raporcie to czasy lokalne - LMT.

2. Miejsce startu i zamierzonego lądowania: lotnisko Prievidza (LZPE)

3. Miejsce zdarzenia: Witów N49°16'56,60" ; E19°51'15,86"

4. Rodzaj, typ, znaki rozpoznawcze, właściciel statku powietrznego, użytkownik, opis uszkodzeń: szybowiec DG-800S OM-8255, właściciel i użytkownik – prywatny.

Uszkodzenia: uszkodzona i urwana końcówka prawego skrzydła, uszkodzenia poszycia prawego skrzydła, rozbita owiewka kabiny i uszkodzony rejestrator lotu Colibri oraz uszkodzona klapka podwozia. Uszkodzone zostało ponadto drewniane ogrodzenie pastwiska. Zakres uszkodzeń pokazano na ilustracjach nr 1,2,3,4,5.



Ilustracja nr 1. Uszkodzenia końcówki prawego skrzydła, widoczne uszkodzone ogrodzenie.



Foto PKBWL

Ilustracja nr 2. Oderwana końcówka i winglet prawego skrzydła.



Ilustracja nr 3. Uszkodzone (zafalowane) poszycie skrzydła szybowca.



Ilustracja nr 4. Uszkodzenia owiewki kabiny. W czerwonym kółku widoczny uszkodzony rejestrator lotu.



***Ilustracja nr 5.
Uszkodzona klapka
podwozia.***

5. Typ operacji: dziewiąta konkurencja zawodów FCC Gliding w Prievidzy.

6. Faza lotu: lądowanie w terenie przygodnym.

7. Warunki lotu: wg przepisów VFR, przy oświetleniu dziennym.

8. Czynniki pogody: pogoda nie miała wpływu na zaistnienie wypadku.

9. Organizator lotów: Letecká Škola Košice, Aeroklub Prievidza, FAI.

10. Dane dowódcy statku powietrznego: pilot szybowcowy, lat 55. Posiada licencje pilota szybowcowego z datą ważności do 31.12.2016r. Orzeczenie lotniczo-lekarskie klasy 1 z datą ważności do 13.08.2016 r, klasy 2 z datą ważności do 13.02.2-17 r. i LAPL z datą ważności do 13.02.2018 r., z wpisem ograniczenia VDL. Nalot pilota na szybowcach 1500 h. Nalot na samolotach 13.000 h .

11. Obrażenia załogi: bez obrażeń.

12. Opis przebiegu i analiza zdarzenia: Komisja stwierdziła, że szybowiec posiadał niezbędną dokumentację techniczną i eksploatacyjną. W dniu 20.04.2016 r w ramach rozgrywanych międzynarodowych zawodów szybowcowych FCC Gliding pilot wykonywał lot na dziewiątą konkurencję. Około godziny 12:00, zaczęły zanikać noszenia termiczne. Kiedy szybowiec znalazł się w rejonie Witowa k. Zakopanego pilot próbował znaleźć noszenia na zboczu, jednak to się nie udało. Wykonał więc manewr do lądowania na wcześniej wybranej łące. Przelatując nad nią stwierdził, że w niektórych miejscach jest ona nierówna, w związku z tym postanowił wylądować równoległe do szosy, na równej powierzchni, jak pokazano na ilustracja nr 6.



Ilustracja nr 6. Teren przygodny, na którym lądował szybowiec. Zaznaczono obszar nierówności. Widoczne ogrodzenie, na którym szybowiec zakończył dobieg.

Po przyziemieniu w końcowej fazie dobiegu szybowiec zderzył się drewnianym ogrodzeniem. W wyniku zderzenia szybowiec został uszkodzony, a ogrodzenie na długości około 30 m

zostało zniszczone. Na pytanie członka PKBWL, który przybył na miejsce wypadku, dlaczego nie zmienił kierunku na dobiegu, pilot odpowiedział, że wydawało mu się, że zatrzyma się przed płotem, a nie chciał kończyć dobiegu na nierównościach.

Pilota przebadano na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu z wynikiem 0,00 mg/l. Pilot w obecności policji uregulował należność za wyrządzone szkody z właścicielką ogrodzenia.

13. Przyczyna zdarzenia:

niewłaściwa ocena długości dobiegu szybowca.

14. Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia:

obecność wody w zbiornikach balastowych szybowca która nie zeszła do końca po otwarciu zaworów spustowych.

15. Zastosowane środki profilaktyczne:

nie sformułowano zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

16. Komentarz Komisji:

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Jacek Bogatko	<i>podpis na oryginale</i>
