



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

**Dot. zdarzenia nr: 762/12**

## **UCHWAŁA**

**Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:**

Przewodniczący posiedzenia Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Sekretarz Komisji:	mgr Agata Kaczyńska
Członek Komisji:	dr inż. Dariusz Frątczak
Członek Komisji:	mgr inż. Jerzy Kędzierski
Członek Komisji:	mgr Tomasz Kuchciński
Członek Komisji:	dr inż. Stanisław Żurkowski

W dniu 1 sierpnia 2012 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez Aeroklub Warmińsko-Mazurski, wyniki przeprowadzonego badania zdarzenia lotniczego spadochronu Navigator 240, które wydarzyło się w dniu 6 lipca 2012 r., w miejscowości Bednary – lądowisko EPPB.

### **Przebieg i okoliczności zdarzenia:**

Uczeń-skoczek wykonywał 216 skok w życiu. Przygotowywał się do egzaminu na świadectwo kwalifikacji. Wraz z instruktorem wykonywał skok na zadanie S/3 (nauka obrotów w poziomie) wg Programu Szkolenia OSL AWM . Od momentu oddzielenia się od samolotu na wysokości 4000m AGL do założonej wysokości otwarcia tj.1500 m skok przebiegał zgodnie z planem. Na wysokości ok 1500 m AGL uczeń-skoczek podjął nieudaną próbę otwarcia czaszy głównej, po czym zaczął spadać niestabilnie i bez kontroli wysokości podejmował próby ustabilizowania sylwetki. Na wysokości ok. 500 m wyrzucił pilocik inicjując otwarcie spadochronu głównego. W trakcie procesu otwarcia spadochronu głównego automat Vigil II zainicjował proces otwarcia czaszy zapasowej. Jednocześnie otworzyły się obie czasze i ustawiły się w konfiguracji bocznej ("side by side"), po czym przeszły do konfiguracji tandem ("bi plane"). W tej konfiguracji uczeń-skoczek wylądował poza lotniskiem, nie odnosząc żadnych obrażeń. Oględziny spadochronu po skoku wykazały, iż linki sterownicze czaszy zapasowej i głównej były odhamowane, pętla zamykająca komorę czaszy zapasowej była przecięta a końcówka tnąca automatu (cutter) w stanie po zadziałaniu.

**Działając na podstawie ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r., Nr 100, poz. 696 z zm.), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia wyżej wymienionego podmiotu i uznała, iż:**

**Przyczynami incydentu lotniczego były:**

- 1) Brak utrwalonej umiejętności kontrolowanego, płaskiego spadania;**
- 2) Brak kontroli wysokości po nieudanej próbie otwarcia czaszy głównej i nie podjęcie prawidłowej procedury przez przed przekroczeniem wysokości awaryjnej.**

**Okoliczność sprzyjające zaistnieniu incydentu lotniczego:**

Niewielkie doświadczenie w wykonywaniu skoków z dużym opóźnieniem.

A także akceptuje następujące **zastosowane środki profilaktyczne:**

- Przeprowadzenie z uczniem-skoczkiem szkolenia teoretycznego zgodnie z Programem Szkolenia Spadochronowego OSL AWM w wymiarze 10 godz., ze szczególnym uwzględnieniem zasad skoku spadochronowego – obowiązujące wysokości rozejścia, otwarcia i awaryjna, postępowanie w sytuacjach awaryjnych w szczególności postępowanie podczas lotu z dwiema otwartymi czaszami.
- Przeszkolenie ucznia-skoczka wg metody AFF.

*Podpis nadzorującego badanie*

*podpis na oryginale*