



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

Dot. zdarzenia nr: 1150/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia Komisji:	mgr inż. Andrzej Pussak
Członek Komisji:	dr inż. Dariusz Frątczak
Członek Komisji:	mgr Tomasz Kuchciński
Członek Komisji:	mgr inż. Piotr Lipiec
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 4 września 2013 r., okoliczności zdarzenia lotniczego spadochronu tandem HOP 330, które wydarzyło się w dniu 23 lipca 2013 r., w miejscowości Bagicz – lotnisko EPKG, 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:

Podczas skoku spadochronowego w tandemie wykonywanego z wysokości 3000 metrów, podczas procesu otwarcia spadochronu głównego na wysokości około 1600 metrów doszło do splątania prawych linek sterowniczych. Splątanie nastąpiło powyżej rozgałęzienia linki sterowniczej. W pierwszej fazie lotu po otwarciu spadochronu nie występowały obroty czaszy. Po odhamowaniu linek sterowniczych spadochron wszedł w obrót w prawą stronę. Skoczek podjął dwie próby usunięcia węzłów na linkach. Dwukrotne pociąganie i gwałtowne odpuszczanie linki sterowniczej nie spowodowało rozwiązania węzłów. Skoczek wyczepił czaszę główną i otworzył spadochron zapasowy. Lądowanie wykonane zostało na lotnisku bez dalszych następstw.

Spadochron główny został odnaleziony na drzewie. Po zdjęciu spadochronu z drzewa nie stwierdzono żadnych węzłów. Stwierdzono, że przyczyną zdarzenia były węzły samozaciskowe, które powstały podczas procesu otwarcia spadochronu. Spadochron był układany przez układacza, który układał go wielokrotnie i wcześniej nie było problemów z nieprawidłowymi otwarciem. Nie ustalono przyczyny powstania węzłów samozaciskowych.

Przyczyną incydentu było:

Powstanie z nieustalonych przyczyn węzłów na linkach sterowniczych.

Komisja nie zaproponowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie:

mgr Tomasz Kuchciński *podpis na oryginale*