



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

**Dot. zdarzenia nr: 1306/13**

## **UCHWAŁA**

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

Przewodniczący Komisji:	dr inż. Maciej Lasek
Członek Komisji:	dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji:	dr inż. Dariusz Frątczak
Członek Komisji:	mgr Tomasz Kuchciński
Członek Komisji:	mgr inż. Piotr Lipiec
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 17 października 2013 r., okoliczności zdarzenia lotniczego spadochronu Triathlon 220, które wydarzyło się w dniu 17 sierpnia 2013 r., w miejscowości Chrcynno k/Nasielska, 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:**

Skoczek (5236 skoków) wykonywał skok filmując formację RW-6. Po zakończonym zadaniu otworzył spadochron na wysokości około 950 m. W tym samym czasie nastąpiło otwarcie spadochronu zapasowego. Obie czasze napełniły się prawidłowo i ustawiły obok siebie. Skoczek sprawdził stabilność obu czasz, poprzez przejście do konfiguracji czasza za czaszą, lecz po chwili czasza spadochronu zapasowego przeszła na bok, na drugą stronę. Nie widząc zagrożenia splątania się obu czasz i taśm nośnych, ale nie będąc pewnym co do ich stabilności, skoczek wyczepił czaszę główną i wylądował na użytkowej części lotniska, nie doznając obrażeń.

Analiza zdarzenia: samoczynne otwarcie spadochronu zapasowego nastąpiło na skutek wysunięcia się zawlecзки z pętli zamykającej, podczas wielokrotnego siadania i opierania się o ścianę kabiny samolotu, oparcia siedzeń czy też podłogę. Położenie zawlecзки w pętli nie było kontrolowane od czasu ułożenia czaszy zapasowej kilka miesięcy wcześniej i pomimo wykonania około 180 skoków.

### **Przyczyną incydentu było:**

**Brak kontroli przygotowania zestawu spadochronowego do skoku, w zakresie prawidłowego położenia zawlecзки zamykającej komorę czaszy zapasowej.**

### **Działania podjęte przez użytkownika:**

Użytkownik przyjął zasadę, że przynajmniej raz dziennie, przed pierwszym użyciem zestawu spadochronowego, będzie sprawdzał położenie zawlecзки w pętli zamykającej komorę

spadochronu zapasowego. W przypadku stwierdzenia, że zawleczka jest trochę wysunięta, będzie ona umieszczana w pierwotnym położeniu z uwagą, aby nie naruszyć plomby.

**Komisja nie zaproponowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Komisja postanowiła umieścić dodatkowo następujący **komentarz**:

Komisja przypomina, że za gotowość do użycia spadochronu, odpowiedzialność osobiście ponosi skoczek, lub w przypadku ucznia-skoczka – instruktor spadochronowy wykonujący nadzór nad uczniem w danym skoku. Zgodnie z dobrą praktyką, sprawdzenie przygotowania do skoku zestawu spadochronowego i wyposażenia powinno być wykonywane w odpowiednim zakresie: przed jego założeniem, po założeniu – przed wejściem do statku powietrznego, na pokładzie statku powietrznego – przed wykonaniem skoku.

**Nadzorujący badanie:**

mgr Tomasz Kuchciński *podpis na oryginale*