



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

Dot. zdarzenia nr: 320/11

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia, Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Andrzej Pussak
Członek Komisji:	dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski
Członek Komisji:	mgr inż. Ryszard Rutkowski
Członek Komisji:	mgr inż. Waldemar Targalski
Członek Komisji:	dr inż. Stanisław Żurkowski

W dniu 21 listopada 2012 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez użytkownika wyniki przeprowadzonego badania zdarzenia lotniczego szybowca SZD-50-3A Puchacz, które wydarzyło się w dniu 16 kwietnia 2011 r., w strefie ATZ lotniska Krosno (EPKR). 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 uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia wyżej wymienionego podmiotu i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas lotu sprawdzającego (tzw. LS) w zakresie postępowania w sytuacjach nienormalnych i niebezpiecznych, po naborze przez ucznia-pilota wysokości ok. 1000 m na termice, instruktor zgłosił strefę nad zachodnim skrajem lotniska, w odległości około 4 km od jego granicy. Po uzyskaniu zgody wykonano manewry przeciągnięcia szybowca a następnie wyprowadzania z korkociągu po jednej zwitce w lewo i w prawo. Instruktor zademonstrował uczniowi-pilotowi elementy akrobacji podstawowej: pętlę, przewrót w lewo, pętlę i kolejny przewrót w lewo. Podczas manewru przewrotu (ranwersu), w momencie przechodzenia do lotu nurkowego w górnym położeniu tej figury, nastąpiło samoczynne otwarcie się osłony kabiny szybowca i całkowite uszkodzenie jej oszklenia. Instruktor zamknął ramę osłony kabiny. Zdarzenie zaistniało o godz. 17:20 LMT. Załoga nie odniosła żadnych obrażeń i wylądowała na lotnisku przy znakach. Nie stwierdzono innych uszkodzeń szybowca.

Prawdopodobna przyczyna incydentu lotniczego:

niedomknięcie zamków osłony kabiny szybowca przez załogę i/lub ich poluzowanie w trakcie wykonywania manewrów, co doprowadziło podczas przewrotu (ranwersu) do otwarcia osłony kabiny i zniszczenia jej oszklenia.

Okoliczność sprzyjająca zaistnieniu incydentu lotniczego:

rozwiązanie konstrukcyjne zamka osłony kabiny szybowca – krótki język zamka ryglującego kabinę w położeniu „zamknięte”, który przy zbyt małej sztywności ramy osłony kabiny i elastyczności kadłuba w sytuacjach niewielkich odkształceń podczas wykonywania elementów akrobacji może doprowadzić do samoczynnego jej otwarcia.

Działania profilaktyczne podjęte przez użytkownika:

Podczas odpraw z pilotami przez personel lotno-techniczny zaleca się dokładną kontrolę przedstartową, częste zwracanie uwagi załogi szybowca na położenie dźwigni obydwu zamków kabin w trakcie wykonywania lotu, a szczególnie przed wykonywaniem ewolucji w których mogłoby dojść do otwarcia kabiny.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Nadzorujący badanie

dr inż. Michał Cichoń *podpis na oryginale*