

44  
77  
KOMUNIKAT Nr 11...

PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 16 września 2009 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 400/07

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), w związku z zarządzeniem nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie wprowadzenia klasyfikacji grup przyczynowych zdarzeń lotniczych (Dz. Urz. ULC z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 15 września 2007 r., na samolocie Cessna 150M, pilotowanym przez ucznia-pilota, lat 34, klasyfikuję do kategorii:

**„Czynnik techniczny”**

w grupie przyczynowej: **„Poważna awaria silnika – T1”,**

oraz do kategorii”:

**„Czynnik organizacyjny”**

w grupie przyczynowej **„System szkolenia – O2”.**

2. Opis okoliczności wypadku:

Uczeń-pilot, po przygotowaniu się do lotu pod nadzorem instruktora, miał wykonać samodzielny lot do strefy TSA 25 na podstawowy pilotaż wg Zadania A-I ćw.12 Programu szkolenia samolotowego, dział A licencja pilota samolotowego turystycznego -PPL(A). Zamiast wykonać lot do strefy wykonał lot po trasie Legionowo – Serock – Wyszaków – Pułtusk – Nasielsk – Nieporęt – Babice. Podczas powrotu na lotnisko, drogą radiową przekazał do "Babice-Info" informację o problemach z silnikiem i pozycję: *"po prawej stronie kominy na Żeraniu"*. Chwilę później uczeń-pilot zgłosił, że jest nad Wisłą i że, *"nie doleci nigdzie"*. Po otrzymaniu z „Babice info” warunków do lądowania uczeń-pilot zgłosił o lądowaniu w korycie rzeki, a następnie, że wszystko jest w porządku i po nabraniu wody przez samolot będzie go opuszczał.

W okolicie awaryjnego lądowania został skierowany samolot, którego pilot z powietrza określił położenie samolotu Cessna 150M. Według jego relacji samolot unosił się na powierzchni wody, przechylony na prawą stronę przez około 50 sekund, a następnie zaczął tonąć. Pilotowi obserwującemu z powietrza sytuację wydawało się, że zauważył pilota, który wypłynął na powierzchnię wody z prawej strony samolotu i obserwował ruchy ramion pilota płynącego w kierunku prawego brzegu.

Z zapisów prowadzonej korespondencji radiowej wynika, że pilot samolotu Cessna zachowywał maksymalny spokój i nie poddawał się panice. Informował o swoich czynnościach drogą radiową do czasu zalania radiostacji wodą. Bardzo wysoki stan wody w Wiśle i wartki nurt, spowodowany przechodzeniem kulminacyjnej fali powodziowej w chwili wodowania, niska

temperatura wody, powodująca bardzo szybkie wychłodzenie ludzkiego organizmu oraz porośnięty brzeg rzeki wikliną i małymi drzewkami, przez które trudno było się przedostać sprawiły, że dopłynięcie do brzegu i wydostanie się z nurtu wody przekroczyły możliwości fizyczne ucznia – pilota, który nie posiadał na wyposażeniu kamizelki ratunkowej lub innych środków ułatwiających unoszenie się na wodzie.

Niezwłocznie po zgłoszeniu przez pilota samolotu Cessna problemów z silnikiem uruchomiono akcję ratowniczą prowadzoną z wody i powietrza. W akcji brały udział śmigłowce: wojskowy poszukiwawczo-ratowniczy Mi-2RL (SAR), policyjny Bell-206 – wyposażony w kamerę termowizyjną, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego Agusta A-109, jednostki ratowniczo-gaśnicze i policyjne jednostki nawodne i zmotoryzowane. Poszukiwania kontynuowano w następnych dniach. Pomimo użycia kamery termowizyjnej i różnego sprzętu specjalistycznego zwłoki pilota odnaleziono dopiero w dniu 22 września 2007r., po znacznym obniżeniu poziomu wody, na prawym brzegu rzeki, około 3 km od miejsca zatonięcia samolotu. W dniu 23 września 2007r., zlokalizowano zatopiony samolot Cessna 150M. W dniu 8 listopada 2007r. wydobyto samolot z rzeki.

W trakcie badania wypadku, PKBWL ustaliła m.in.:

1. Uczeń-pilot był przygotowany do lotu i miał wszelkie uprawnienia oraz predyspozycje do wykonania lotu do strefy na podstawowy pilotaż.
2. Stan zdrowia ucznia-pilota nie miał wpływu na powstanie i przebieg wypadku.
3. Uczeń-pilot posiadał niewielkie doświadczenie na samolocie Cessna 150M. Do dnia wypadku wykonał 86 lotów w czasie 14 godzin i 22 minut na tym typie samolotu i znał jego właściwości pilotażowe i aerodynamiczne.
4. Zadanie na lot zostało postawione uczniowi niezgodnie z programem szkolenia.
5. Komisja nie była w stanie ustalić, co zdecydowało o zmianie zadania i ćwiczenia (lot do strefy pilotażu) przez ucznia-pilota na lot po trasie (w rejonie).
6. Sposób wykonania zadania przez ucznia-pilota nie zapewniał właściwego treningu w zakresie pilotowania samolotu w strefie.
7. Nie uaktywniono przed lotem strefy czasowo wydzielonej TSA 25.
8. Instruktor nie prowadził nadzoru samodzielnego lotu ucznia-pilota poprzez nasłuch prowadzonej korespondencji.
9. Pogoda była odpowiednia do wykonania lotu, ale warunki meteorologiczne miały wpływ na zaistnienie i przebieg wypadku (warunki do oblodzenia gaźnika).
10. Samolot miał ważne Świadectwo Zdatości do lotu, Poświadczenie Obsługi oraz Pozwolenie Radiowe.
11. Samolot nie był objęty Zarządzaniem Ciągłą Zdatością do Lotu.
12. Zapas paliwa i oleju został w dniu wypadku sprawdzony i po przeprowadzeniu próby silnika był wystarczający do wykonania zaplanowanego lotu.
13. Samolot zatankowano paliwem niespełniającym norm, co jednak nie miało wpływu na zaistnienie zdarzenia.
14. Silnik samolotu nie pracował w momencie wodowania.
15. Nie stwierdzono uszkodzeń konstrukcji samolotu, innych niż powstałe w wyniku wydobywania wraku samolotu z koryta rzeki.
16. Samolot był sprawny technicznie i jego stan nie miał wpływu na zaistnienie zdarzenia.
17. Faza lotu i warunki atmosferyczne w jakich znalazł się samolot w końcowym fragmencie lotu, powodowały, że prawdopodobieństwo oblodzenia gaźnika było bardzo duże.
18. Uczeń-pilot wykonał poprawnie awaryjne lądowanie w korycie rzeki Wisła.

19. System ratownictwa lotniczego działał zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie procedurami.
20. Stan rzeki w znacznym stopniu uniemożliwił przepłynięcie ucznia-pilota do brzegu.

### 3. Przyczyna wypadku:

PKBWL, na podstawie wyników badania zdarzenia orzekła, że przyczyną zdarzenia lotniczego było zmniejszenie mocy silnika lub zatrzymanie jego pracy, spowodowane oblodzeniem gaźnika, uniemożliwiające kontynuowanie lotu. Spowodowało to konieczność awaryjnego lądowania.

Komisja nie była w stanie stwierdzić, czy pilot użył poprawki wysokości (dźwignia składu mieszanki) na zniżaniu i nieświadomie wyłączył silnik na chwilę przed wodowaniem, czy wyłączenie silnika było świadomym działaniem pilota.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu zdarzenia były:

- Warunki atmosferyczne sprzyjające występowaniu oblodzenia gaźnika;
- Zbyt późne użycie podgrzewu gaźnika przez ucznia-pilota.

### 4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL:

- 4.1. Ze względu na częste występowanie zjawiska oblodzenia gaźnika, w programach szkoleń samolotowych rozszerzyć zakres szkolenia dot. oblodzenia gaźnika.
- 4.2. Przeprowadzić kontrolę stanu czystości zbiornika benzyny i dystrybutora w firmie w której zatankowano samolot uczestniczący w zdarzeniu.

PKBWL przypomina, że nadzór instruktorski nad lotem samodzielnym ucznia jest zespołem czynności począwszy od sprawdzenia przygotowania do lotu poprzez monitorowanie lotu aż do wykonania przez ucznia czynności po zakończeniu lotu. Szczególnie istotną fazą jest monitorowanie przebiegu lotu, poprzez, jeśli to możliwe prowadzenie nasłuchu na częstotliwości korespondencyjnej samolotu jak również czasu jego trwania i możliwych zmian warunków atmosferycznych. Wymienione czynności stanowią zakres obowiązków instruktora wynikający z metodyki szkolenia i mają wpływ na bezpieczeństwo nadzorowanego przez niego ucznia.

PKBWL zwraca uwagę na fakt, że w trakcie wykonywania lotów nad akwenami wodnymi, wyposażenie pilotów w indywidualne środki ratownicze umożliwiające utrzymywanie się na powierzchni wody zwiększa ich szanse przeżycia w sytuacji, gdy zostanie podjęta decyzja (ze względu na rejon zurbanizowany lub ukształtowanie terenu, góry, las itp.) o awaryjnym wodowaniu.

### 5. Zalecenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

5.1. Prezes ULC wycofał certyfikat Ośrodkowi Szkolenia Lotniczego Starlight Air Services.

5.2. Ośrodki szkolenia lotniczego:

- zweryfikują teoretyczne programy szkolenia lotniczego pod kątem zawartości tematyki dotyczącej zjawiska oblodzenia gaźnika. W przypadku braku tych zagadnień dokonają uzupełnienia i przedstawią programy do zatwierdzenia.
- wprowadzą do programu zajęć teoretycznych zajęcia na temat „Zasady postępowania oraz umiejętność przetrwania pilota/załogi w przypadku lądowania awaryjnego w terenie przygodnym, w tym lądowanie na wodzie oraz lądowanie w górach w zimie”.

- dokonają sprawdzenia, czy w posiadanej instrukcji szkolenia uaktualniane są informacje o rejonie lotów pod kątem możliwości przymusowego lądowania w terenie, szczególnie na podejściach do lotniska oraz na trasach dolotowych i odlotowych oraz sprawdzą procedury weryfikacji takich miejsc i sposoby zapoznawania szkoleń pilotów z tymi miejscami.
  - Termin realizacji powyższych przedsięwzięć do 31 grudnia 2009 r.
- 5.3.** ULC w ramach nadzoru skontroluje:
- przestrzeganie przez osoby funkcyjne zasad nadzoru nad realizacją szkolenia lotniczego
  - procedury w oparciu, o które ośrodki szkolenia lotniczego prowadzą nabór pilotów-instruktorów
  - jakość paliwa stosowanego do samolotów w ośrodkach szkolenia lotniczego.
  - procedury określające czynności osób funkcyjnych związane z uruchomieniem akcji poszukiwawczo - ratowniczej w przypadku wypadku lotniczego na i poza lotniskiem.
- 5.4.** Urząd podejmie działania zmierzające do pozyskania opinii środowiska lotniczego i ekspertów lotniczych, w celu wspólnego opracowania studium zawierającego ocenę ryzyka oraz kryteria bezpiecznej realizacji operacji na lotnisku Babice.

PREZES

URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

