



## Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

**INCYDENT 2020/3621**

**UCHWAŁA**

**z dnia 18 lutego 2021 r.**

<b>Rodzaj, typ statku powietrznego:</b>	Śmigłowiec EC120B
<b>Znaki rozpoznawcze SP:</b>	SP-GRY
<b>Data zdarzenia:</b>	19 listopada 2020 r.
<b>Miejsce zdarzenia:</b>	Łęka k. Dąbrowy Górniczej

Po rozpatrzeniu dokumentacji z przeprowadzonego badania zdarzenia przedstawionego przez użytkownika statku powietrznego, działając na podstawie Art. 135 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (z późn. zm.) oraz §18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała, że:

### **1. Zdarzenie miało następujący przebieg:**

W dniu 19 listopada 2020 roku właściciel śmigłowca zlecił pilotowi wykonanie lotu widokowego.

Lot po zaplanowanej trasie odbywał się na wysokości 1500 do 2000 ft. Pilot utrzymywał stałą łączność ze służbą ruchu lotniczego FIS Kraków.

W drodze powrotnej na prośbę właściciela pilot wykonał zawis na wysokości około 1 m nad dużą powierzchnią łąki mając wiatr czołowy.

Następnie pilot zwiększył moc silnika z zamiarem przejścia do lotu po prostej ze wznoszeniem. W tym momencie śmigłowiec zaczął obracać się w lewo z tendencją do przechylenia na prawą burtę. Aby przeciwdziałać obrotowi pilot zwiększył wychylenie prawego pedału oraz wychylił drążek sterowy w lewą stronę. Wykonanie tych czynności nie przyniosło rezultatu, śmigłowiec nadal obracał się w lewo z jednoczesnym przechyleniem na prawą burtę.

Następnie pilot zmniejszył moc silnika, wykonując próbę przyziemienia w miejscu zawisu. Śmigłowiec przyziemił na prawą płożę, obracając się w lewo. Łopaty wirnika głównego zderzyły się z ziemią w wyniku czego doszło do ich zniszczenia. Kadłub śmigłowca zderzył się z ziemią prawą burtą i wykonał obrót w lewo o 180° w stosunku do zamierzonego kierunku startu. Pilot wyłączył silnik zamykając zawór paliwowy, wyłączył zasilanie i z pomocą właściciela śmigłowca zrzucił metodą

awaryjną lewe drzwi. Po wypięciu się z pasów bezpieczeństwa kabinę opuścił najpierw właściciel, a następnie pilot, oddalając się na bezpieczną odległość. Po kilku minutach pilot powiadomił FIS Kraków, PKBWL, CAMO i Policję o zaistniałej sytuacji.

Lot był wykonany wg przepisów VFR w dzień.

Załoga nie odniosła żadnych obrażeń.

Śmigłowiec został poważnie uszkodzony.

Wrak śmigłowca został przetransportowany do organizacji CAMO gdzie dokonano oględzin, podczas których stwierdzono:

- zniszczenie łopat wirnika głównego;
- zniszczenie belki ogonowej;
- uszkodzenia kadłuba i prawej burty;
- utratę ciągłości kinematycznej w układzie sterowania śmigłem ogonowym, spowodowaną uszkodzeniami podczas wypadku;
- prawidłowe działanie mechanizmu wykonawczego odpowiedzialnego za zmianę kąta natarcia łopatek fenestronu.

Nie stwierdzono nadmiernego zużycia cięgła Flexball.

## **2. Przyczyna zdarzenia:**

**Zbyt dynamiczne posługiwanie się organami sterowania podczas startu.**

## **3. Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia lotniczego:**

Nie określono.

## **4. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane przez podmiot badający:**

Nie było.

## **5. Ponadto Komisja określa dodatkowo następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:**

Nie określono.

**Nadzorujący badanie**

**Przewodniczący Komisji**