

20

KOMUNIKAT NR 11 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 7 marca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 757/09

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 11 września 2009 r., na samolocie Piper PA-28-181, pilotowanym przez pilota turystycznego samolotowego, lat 57, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej: „**Postępowanie umyślne – H1**”.

2. Opis okoliczności wypadku:

Pilot, właściciel samolotu Piper PA-28, wykonywał przelot VFR po trasie Mielec (EPML) - Jelenia Góra (EPJG). Przed startem, pilot dwukrotnie kontaktował się z lotniskiem w Jeleniej Górze, gdzie uzyskał informację, że pogoda na lotnisku docelowym nie spełnia minimów do lotów VFR i zdecydowanie odradzano mu ten lot. Mimo tego, pilot wystartował z Mielca o godzinie 08.50 UTC. Początkowo przelot odbywał się na wysokości 2000 stóp QNH. Warunki meteorologiczne w miejscu startu były dobre, ale prognoza meteorologiczna przewidywała zdecydowane pogorszenie pogody na końcowym odcinku trasy. Po minięciu PZK Ozimek pilot nawiązał o godzinie 10.30 łączność z FIS Poznań, zgłaszając lot do Jeleniej Góry na wysokości 2000 stóp, przy ciśnieniu 1024 hPa. FIS Poznań przyjął zgłoszenie i podał aktualne ciśnienie regionalne 1027 hPa, które pilot ustawił na wysokościomierzu. W drugiej połowie tego odcinka trasy pilot zauważył, że warunki pogodowe pogarszają się. Samolot stopniowo wlatywał, począwszy od południowego trawersu Wrocławia, w obszary pagórkowate i strefę frontową. Podstawa chmur obniżała się, wymuszając stopniowe niżanie samolotu, a widzialność spadała z powodu zamglenia i występującej mżawki. Będąc przed Strzelinem, około godziny 10.50 pilot zgłosił do FIS Poznań obniżenie wysokości lotu do 1500 stóp

QNH. FIS Poznań przyjął tę informację, informując równocześnie pilota, że przestrzeń przed samolotem jest wolna. Około godziny 11.05 FIS Poznań ostrzegł pilota o ruchu w rejonie Świdnicy, a na pytanie o wysokość, pilot przy znacznych zakłóceniach łączności, podał „...600” oraz stwierdził, że występuje „*dosyć duża mgła*”. Około godziny 11.15 świadkowie znajdujący się w okolicy miejscowości Pastewnik – Witomin usłyszeli narastający dźwięk silnika lotniczego, ale samolotu nie widzieli, gdyż w okolicy występowało silne zamglenie, a szczyty wzniesień znajdowały się w chmurach. W pewnym momencie dźwięk silnika ustał i rozległ się huk mocnego uderzenia. Świadkowie udali się w tym kierunku i znaleźli w lesie, w pobliżu szczytu góry Popiel (około 670 m n.p.m.) rozbity samolot, a w nim dwie osoby. Przybyły na miejsce wypadku lekarz pogotowia ratunkowego stwierdził zgon pilota i pasażerki samolotu.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, w raporcie szczegółowo opisała nieprawidłowy przebieg szkolenia pilota w Ośrodku Szkolenia Lotniczego, gdzie pilot zaliczył cały cykl szkolenia do licencji PPL(A). W ramach szkolenia pilot na samolocie Cessna 152 wykonał w okresie od 2 lipca 2008 r. do 21 października 2008 r. 300 lotów, w łącznym czasie 70 godzin 30 minut, w tym jako dowódca wykonał 52 loty, w czasie 13 godzin 34 minut. Było to szkolenie intensywne, skoncentrowane w czasie i systematyczne, ale ilości i czas lotów znacznie przekroczyły minima określone programem szkolenia. Dokumentacja szkolenia praktycznego nie zawiera zapisów bieżącej kontroli umiejętności praktycznych i związanej z nimi znajomości wiedzy stosowanej. Na zakończenie ćwiczeń brak jest wpisu, że uczeń-pilot opanował elementy ćwiczenia w sposób wystarczający na jego zaliczenie i może przejść do kolejnego. Przeloty w ruchu lotniczym kontrolowanym z lądowaniem na obcych lotniskach z zatrzymaniem silnika nie zostały prawidłowo zrealizowane, ponieważ na 4 zalecane loty wykonano tylko 2. Stwierdzono także brak informacji o lądowaniu na innym lotnisku niż lotnisko startu. Fakt przekazania ucznia do drugiego instruktora nie został odnotowany jako decyzja Kierownika Szkolenia – dwóch kolejnych instruktorów zostało dopisanych do tabelki bez akceptacji Kierownika Szkolenia. Instruktor prowadzący, poza typowymi

uwagami na tym etapie szkolenia, w ostatnim swoim wpisie nie przekazuje ucznia do decyzji Kierownika Szkolenia. Nowo wyznaczony instruktor, po wykonanych pierwszych lotach z uczniem-pilotem, nie ocenił jego poziomu i minimalnego zakresu powtórnego szkolenia, tylko kontynuował szkolenie, a uwagi wpisywał tak jak poprzedni instruktor. Instruktorzy po wykonanych lotach nie opisywali błędów popełnianych przez ucznia, a jedynie to, co zostało wykonane w danym locie.

PKBWL podczas prowadzenia badań, ustaliła między innymi:

- Oceniała nawigacyjne przygotowanie lotu przez pilota jako niewystarczające. Pilot nie przeanalizował dostępnych danych meteorologicznych i podjął decyzję wykonania przelotu w warunkach przekraczających jego umiejętności i uprawnienia.
- Na znalezionej na miejscu zdarzenia mapie Jeppesena (tylko arkusz EP-4 nie obejmujący końcowego odcinka trasy) nie było wykreślonej trasy lotu, nie było naniesionych punktów zwrotnych i orientacyjnych oraz nie oznaczono przeszkód terenowych.
- Na miejscu zdarzenia nie znaleziono mapy obejmującej ostatni 75 km odcinek trasy.
- Pilot wystartował na przelot nawigacyjny VFR, pomimo że prognoza meteorologiczna na końcowym odcinku trasy nie spełniała warunków do lotów wg VFR.
- Pilot nie przerwał lotu do lotniska docelowego mimo zdecydowanie pogarszających się warunków meteorologicznych.
- Pilot, wykonując przelot wg przepisów VFR, wykonywał lot w warunkach IMC.

3. Przyczyna wypadku:

PKBWL ustaliła, że przyczynami wypadku lotniczego były:

- Podjęcie decyzji o wykonaniu przelotu pomimo wiedzy, że na końcowym odcinku trasy warunki meteorologiczne uniemożliwiają bezpieczny dolot do lotniska docelowego.
- Niewystarczające przygotowanie nawigacyjne przelotu, w tym przede wszystkim brak rzetelnej analizy warunków lotu na poszczególnych odcinkach trasy.
- Brak decyzji o przerwaniu lotu do lotniska docelowego, kiedy warunki meteorologiczne na trasie lotu uległy pogorszeniu, znacznie poniżej minimów określonych w uprawnieniach pilota.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku było małe doświadczenie i brak krytycznej oceny własnych umiejętności przez pilota-dowódcę statku powietrznego.

4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL:

- 4.1. Do szkolenia uczniów-pilotów zaawansowanych wiekiem wyznaczać doświadczonych instruktorów.
- 4.2. W przypadku szkolenia uczniów-pilotów wykazujących wyraźny brak predyspozycji do szkolenia lotniczego przeprowadzać z nimi rozmowy o występujących trudnościach i zalecać odstąpienie od dalszego szkolenia, a w szczególnych przypadkach szkolenie prowadzić wg indywidualnych programów.

5. Działanie profilaktyczne Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego

- 5.1. W wyniku niedociągnięć stwierdzonych podczas audytu w ośrodku szkolenia lotniczego, w którym szkolony był pilot uczestniczący w wypadku, Prezes Urzędu wszczął procedurę zawieszenia certyfikatu.
- 5.2. W przedmiotowym ośrodku nakazano pod nadzorem inspektora Urzędu Lotnictwa Cywilnego przeprowadzić szkolenie standaryzacyjne dla instruktorów z zakresu metodyki szkolenia.
- 5.3. Ośrodkom szkolenia lotniczego szkolącym na samolotach i śmigłowcach, polecono, aby w Instrukcji Operacyjnej Dział C, zamieścić wykaz standardowych tras przelotów dla uczniów szkolonych do poziomu PPL(A) tak, aby czas lotu był zbliżony do zalecanego w danym zadaniu.
- 5.4. Prezes ULC przyjął regułę, że po każdym wypadku lotniczym, nawet do 5 lat wstecz, w ośrodku szkolenia lotniczego, w którym prowadzone było szkolenie pilota biorącego udział w wypadku, będzie przeprowadzony audyt. Podczas audytu będą sprawdzane: zgodność przebiegu szkolenia z zatwierdzonym programem, poprawność i kompletność dokumentacji szkoleniowej. Ponadto będzie kontrolowane przestrzeganie przez osoby funkcyjne zasad nadzoru nad realizacją szkolenia oraz procedury w oparciu, o które ośrodki szkolenia lotniczego prowadzą nabór instruktorów do szkolenia. Nieprzestrzeganie tych zasad będzie skutkowało wszczynaniem procedury zawieszenia certyfikatu.
- 5.5. Prezes ULC przyjął regułę, że jeśli przeprowadzone po każdym wypadku lotniczym postępowanie wyjaśniające wykaże, iż

działania pilota w sposób oczywisty świadczą o naruszeniu zasad bezpieczeństwa lotów, stosując dyspozycję fakultatywnego przepisu art. 100 ust. 1 pkt 3 ustawy – Prawo lotnicze, za każdym razem będzie wszczynana procedura zawieszenia licencji lub wynikające z niej uprawnienia.

Komentarz

Zwraca się uwagę, że uprawnienia dowódcy załogi wpisane do licencji są dowodem posiadanych umiejętności i zakresu wiedzy lotniczej. Wynikające z tych uprawnień umiejętności i kompetencje są jednocześnie kryterium do podejmowania decyzji o realizacji danej operacji lotniczej. Nieprzestrzeganie zasad i przekraczanie granic umiejętności

oraz wiedzy może doprowadzić do skutków, jakie są opisane w niniejszym komunikacie. Nic, oprócz samodyscypliny i świadomości, nie jest w stanie powstrzymać przed popełnianiem niepotrzebnych, tragicznych w skutkach błędów.

Przypomina się kierownictwu ośrodków szkolenia lotniczego o stosowaniu zasady, aby nie zmieniać instruktora szkolenia podstawowego do momentu zakończenia przez ucznia-pilota lotów samodzielnych. Jeżeli z przyczyn niezależnych zachodzi taka konieczność, to decyzję podejmuje HT ośrodka szkolenia, po wykonaniu lotów sprawdzających. Notatkę o zmianie wpisuje się w dzienniku szkolenia ucznia-pilota.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński