



DZIENNIK URZĘDOWY

URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

Warszawa, dnia 8 lutego 2008 r.

Nr 1

TREŚĆ:

Poz.

ZARZĄDZENIE

- 1 — Nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 października 2007 r. w sprawie organizacji w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego rozpatrywania skarg i wniosków. 2

DECYZJA

- 2 — Nr 2 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 17 stycznia 2008 r. w sprawie zatwierdzenia zmian struktury przestrzeni powietrznej. 7

OBWIESZCZENIA:

- 3 — Nr 1 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 7 stycznia 2008 r. w sprawie stref pobierania opłat terminalowych. 14

- 4 — Nr 2 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 7 stycznia 2008 r. w sprawie opłat nawigacyjnych. 15

- 5 — Nr 6 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 29 października 2007 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika Nr 12 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. 17

- 6 — Nr 7 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 19 listopada 2007 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika Nr 1 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. 17

- 7 — Nr 8 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 19 listopada 2007 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika Nr 2 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. 18

- 8 — Nr 9 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 19 listopada 2007 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika Nr 13 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. 18

KOMUNIKATY:

- 9 — Nr 21 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 002/06 19

- 10 — Nr 22 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 077/06 21

- 11 — Nr 23 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 148/03 22

- 12 — Nr 24 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 145/05 24

- 13 — Nr 25 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 025/05 25

- 14 — Nr 26 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 096/03 25

- 15 — Nr 27 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 105/03 26

16 — Nr 28 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 152/05	27
17 — Nr 29 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 165/05	28
18 — Nr 30 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 104/05	29
19 — Nr 31 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 271/04	31
20 — Nr 32 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 4 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 163/05	32
21 — Nr 33 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 107/03	33
22 — Nr 34 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 219/06	34
23 — Nr 35 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 076/03	35
24 — Nr 36 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 109/03	36
25 — Nr 37 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 028/03	37
26 — Nr 38 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 141/03	38
27 — Nr 39 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie zdarzenia lotniczego nr 142/05	39

1

ZARZĄDZENIE NR 14 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 25 października 2007 r.

w sprawie organizacji w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego rozpatrywania skarg i wniosków

Na podstawie art. 20 ust.1 w związku z art. 21 ust.1 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - *Prawo Lotnicze* (Dz. U. 2006 r. Nr 100, poz. 696 z późn. zm. ¹⁾) oraz art. 223 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - *Kodeks postępowania*

administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz.1071 z późn. zm. ²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Zarządzenie reguluje organizację przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków, w rozumie-

¹⁾ zmiany niniejszej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558

²⁾ zmiany niniejszej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz.984, Nr 153, poz.1271, Nr 169, poz.1387, z 2003r. Nr 130, poz.1188, Nr 170, poz.1660, z 2004 r. Nr 162, poz.1692 oraz z 2005 r. Nr 64, poz. 565, Nr 78, poz. 682, i Nr 181, poz.1524

- niu działu VIII ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, wnoszonych do Urzędu Lotnictwa Cywilnego, zwanego dalej Urzędem.
- § 2.** Skargi i wnioski rozpatrywane są zgodnie z przepisami działu VIII ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. z 2002 r. Nr 5, poz. 46).
- § 3.1.** Skargi i wnioski składane osobiście przyjmowane są w Punkcie Obsługi Klienta Urzędu.
2. Informacja o miejscu składania skarg i wniosków oraz terminach przyjęć interesantów w sprawach skarg i wniosków przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego oraz Dyrektora Generalnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego umieszczona jest na tablicy, w recepcji Urzędu.
- § 4.1.** Ze zgłoszonej ustnie skargi lub wniosku sporządza się protokół.
2. Wzór protokołu stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
3. Potwierdzenie złożenia ustnej skargi lub wniosku, jeżeli zażąda tego wnoszący, może polegać na wydaniu kopii protokołu przyjęcia skargi lub wniosku.
4. Pracownik przyjmujący skargę lub wniosek niezwłocznie przekazuje protokół swojemu przełożonemu (kierownikowi komórki organizacyjnej).
5. Kierownik komórki organizacyjnej wypełnia pole protokołu oznaczone nr 7.
6. Wypełniony protokół, należy niezwłocznie przekazać do Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów, celem zarejestrowania zgłoszonej skargi lub wniosku.
- § 5.** 1. Wpływ skarg i wniosków jest rejestrowany komputerowo w Biurze Prezesa - Stanowisku ds. Mediów, w centralnym rejestrze skarg i wniosków. Biuro Prezesa – Stanowisko ds. Mediów oznacza skargi i wnioski w lewym górnym rogu w następujący sposób:
- 1) „S1” – skargi;
 - 2) „S2” – skargi na bezczynność lub przewlekłość postępowania (tzw. monity);
 - 3) „W” – wnioski.
2. Wzór centralnego rejestru skarg i wniosków stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.
- § 6.** Najpóźniej jeden dzień po zarejestrowaniu, skargi i wnioski są przekazywane komórkom organizacyjnym Urzędu celem ich rozpatrzenia i przygotowania odpowiedzi.
- § 7.** 1. W przypadku stwierdzenia wadliwej kwalifikacji, tj. zarejestrowania jako skargi lub wniosku korespondencji nie mającej takiego charakteru albo przekazania skargi lub wniosku niewłaściwej komórce organizacyjnej, należy bezzwłocznie przekazać tę informację pisemnie do Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów, z powołaniem się na numer korespondencji znajdujący się na pieczęci wpływu.
2. Przekazanie skargi lub wniosku zgodnie z właściwością do innej komórki organizacyjnej Urzędu odbywa się za pośrednictwem Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów, które dokonuje zmiany w centralnym rejestrze skarg i wniosków, na podstawie dekretacji dyrektora komórki organizacyjnej Urzędu kierującej skargę lub wniosek, zgodnie z właściwością, a następnie przekazuje do właściwej komórki organizacyjnej Urzędu.
3. Jeżeli skarga lub wniosek została przekazana jako zwykła korespondencja do komórki organizacyjnej Urzędu lub została złożona bezpośrednio w komórce organizacyjnej, powinna być bezzwłocznie przekazana do Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów celem rejestracji.
- § 8.** 1. Po załatwieniu skargi lub wniosku dyrektor właściwej komórki organizacyjnej Urzędu lub wskazana przez niego osoba, przekazuje do Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów kopię odpowiedzi przekazanej adresatowi, powołując się na numer kancelaryjny wpisany na pieczęci wpływu oraz podając informację o sposobie załatwienia skargi lub wniosku.
2. Informacja, o której mowa w ust. 1, musi być zgodna z centralnym rejestrem skarg i wniosków.
- § 9.** Korespondencja związana ze skargami i wnioskami jest przechowywana w komórkach organizacyjnych Urzędu oraz Biurze Prezesa - Stanowisku ds. Mediów, w wyodrębnionych zbiorach zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt w Urzędzie.
- § 10.** 1. Nadzór nad rozpatrywaniem skarg i wniosków w komórkach organizacyjnych sprawują dyrektorzy tych komórek.
2. Nadzór, o którym mowa w ust.1, realizowany jest poprzez nadzór bieżący terminowości załatwiania skarg i wniosków, kontrole wewnętrzne oraz ocenę sprawozdań dotyczących skarg i wniosków.
- § 11.** 1. Koordynowanie rozpatrywania skarg i wniosków oraz sporządzanie rocznych sprawozdań dotyczących skarg i wniosków rozpatrzonych przez Urząd należy do zadań Biura Prezesa - Stanowiska ds. Mediów.

2. Sprawozdania, o których mowa w ust.1, przedstawiane są do akceptacji Kierownictwu Urzędu.

§ 12. 1. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego przyjmuje interesantów w sprawach skarg i wniosków w każdy poniedziałek, w godz. od 16:00 do 17:00.

2. Dyrektor Generalny Urzędu Lotnictwa Cywilnego przyjmuje interesantów w sprawach skarg i wniosków w każdą środę, w godz. od 12:00 do 13:00.

3. Przyjęcia interesantów, o których mowa w ust.1 i 2, odbywają się po wcześniejszym umówieniu spotkania w sekretariatach Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego i Dyrektora Generalnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

§ 13. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

*Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 14
Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
z dnia 25 października 2007 r. (poz. 1)*

**Wzór protokołu *
przyjęcia skargi lub wniosku *****

1. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe pracownika przyjmującego skargę lub wniosek
2. Data przyjęcia skargi lub wniosku
3. Imię i nazwisko wnoszącego skargę lub wniosek
4. Nazwa firmy, organizacji itp., którą reprezentuje wnoszący skargę lub wniosek
5. Adres do korespondencji i numer telefonu kontaktowego
6. Przedmiot skargi lub wniosku (opis sprawy)

7. Symbol komórki organizacyjnej merytorycznie odpowiedzialnej za załatwienie sprawy
8. Uwagi
9. Podpis pracownika przyjmującego skargę lub wniosek
10. Podpis wnoszącego skargę lub wniosek

* Pola 1-6 oraz 8-9 wypełnia pracownik przyjmujący skargę lub wniosek.

* Pole 7 wypełnia kierownik komórki organizacyjnej, w której sporządzono protokół.

** Niepotrzebne skreślić.

2

**DECYZJA NR 2
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 17 stycznia 2008 r.

w sprawie zatwierdzenia zmian struktury przestrzeni powietrznej

Na podstawie art. 21 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾) w związku z § 3 ust. 4, § 4 ust. 2 oraz § 7 ust. 7 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 8 marca 2004 r. w sprawie podziału i szczegółowych zasad korzystania z polskiej przestrzeni powietrznej oraz sposobów współdziałania państwowego organu zarządzania ruchem lotniczym z cywilnymi i wojskowymi lotniskowymi organami służb ruchu lotniczego (Dz. U. Nr 44, poz. 413 oraz z 2005 r. Nr 255, poz. 2142) zarządza się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się :

- 1) likwidację drogi UL996 na odcinku CHO – GOSOT;
- 2) likwidację warunkowości w drodze UM70 w segmencie TOLPA – LDZ;
- 3) likwidację strefy ruchu lotniskowego ATZ EPPC (Pińczów);
- 4) zmianę granic poziomych segmentów TSA 12C, TSA 13A, TSA 13B, D301, D302, TFR 11 zgodnie z poniższą tabelą:

Oznaczenie Designator	Granice poziome Lateral limits	Granice pionowe Vertical limits (m/ft AMSL)	Okres aktywności Period of activity	Uwagi Remarks
EP TSA 12	<p>EP TSA 12</p> <p>1. 54°35'01"N 015°15'03"E 2. 54°35'07"N 015°24'07"E 3. 54°26'31"N 015°46'51"E 4. 54°20'19"N 016°03'17"E 5. 54°10'06"N 016°27'49"E 6. 53°58'00"N 015°59'00"E 7. 53°46'15"N 015°31'31"E 8. 54°12'48"N 015°22'04"E 9. 54°21'17"N 015°19'00"E 1. 54°35'01"N 015°15'03"E</p> <p>EP TSA 12C</p> <p>1. 54°21'17"N 015°19'00"E 2. 54°26'31"N 015°46'51"E 3. 54°20'19"N 016°03'17"E 4. 54°12'48"N 015°22'04"E 1. 54°21'17"N 015°19'00"E</p> <p>EP D 302</p> <p>1. 54°26'31"N 015°46'51"E 2. 54°21'17"N 015°19'00"E 3. 54°35'01"N 015°15'03"E 4. 54°35'07"N 015°24'07"E 1. 54°26'31"N 015°46'51"E</p>	<p>FL245 270m (900 ft)</p> <p>FL245 GND</p>	Zgodnie z AUP/ In accordance with AUP	

Pozostałe segmenty TSA12 pozostają bez zmian.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558.

Oznaczenie Designator	Granice poziome Lateral limits	Granice pionowe Vertical limits (m/ft AMSL)	Okres aktywności Period of activity	Uwagi Remarks
EP TSA 13	<p>EP TSA 13</p> <p>1) 54°45'35"N 014°20'41"E 2) 54°46'00"N 014°35'30"E 3) 54°14'21"N 014°47'58"E 4) 54°03'19"N 014°52'14"E 5) 53°50'49"N 014°57'46"E 6) 53°45'28"N 014°59'52"E 7) 53°45'57"N 014°54'46"E 8) 53°47'18"N 014°38'58"E 9) 53°47'34"N 014°35'43"E 10) 53°50'15"N 014°19'27"E 11) 53°57'19"N 014°16'14"E 12) 54°00'00"N 014°15'00"E 13) 54°06'10"N 014°15'46"E 1) 54°45'35"N 014°20'41"E</p> <p>EP TSA 13A</p> <p>1. 54°06'10"N 014°15'46"E 2. 54°14'21"N 014°47'58"E 3. 54°03'19"N 014°52'14"E 4. 54°00'00"N 014°15'00"E 1. 54°06'10"N 014°15'46"E</p> <p>EP TSA 13B</p> <p>1. 54°03'19"N 014°52'14"E 2. 53°50'49"N 014°57'46"E 3. 53°57'19"N 014°16'14"E 4. 54°00'00"N 014°15'00"E 1. 54°03'19"N 014°52'14"E</p> <p>EP D 301</p> <p>1. 54°45'35"N 014°20'41"E 2. 54°46'00"N 014°35'30"E 3. 54°14'21"N 014°47'58"E 4. 54°06'10"N 014°15'46"E 1. 54°45'35"N 014°20'41"E</p>	<p><u>FL245</u> GND</p> <p><u>FL245</u> 1050m (3500 ft)</p> <p><u>FL245</u> GND</p>	Zgodnie z AUP/ In accordance with AUP	Strefa kolizyjna/ Collision Area Od/from FL 195 Do/to FL 245 Patrz/See ENR 2.3-1

Segment TSA13C pozostaje bez zmian.

Oznaczenie Designator	Granice poziome Lateral limits	Granice pionowe Vertical limits (m/ft AMSL)	Okres aktywności Period of activity	Uwagi Remarks
EP TFR 11	<p>1. 54°03'19"N 014°52'14"E 2. 54°09'37"N 015°23'13"E 3. 53°46'15"N 015°31'31"E 4. 53°50'49"N 014°57'46"E 1. 54°03'19"N 014°52'14"E</p>	<p><u>FL145</u> <u>FL105</u></p>	Zgodnie z AUP/ In accordance with AUP	

5) Wprowadzenie stref TSA 29, TSA 30, TSA 31, TSA 32 zgodnie z poniższą tabelą:

Oznaczenie Designator	Granice poziome Lateral limits	Granice pionowe Vertical limits (m/ft AMSL)	Okres aktywności Period of activity	Uwagi Remarks
EP TSA 29	Okrąg o promieniu 2,5 NM (4,6 km) i środku o współrzędnych 52°34'24"N 020°52'32"E	<u>FL145</u> GND	Wymagane zezwolenie ATC Zgodnie z AUP	Tylko dla skoków spadochronowych Strefa kolizyjna z TMA WARSZAWA
EP TSA 30	1. 52°08'52"N 021°04'56"E 2. 52°09'08"N 021°08'31"E 3. 52°08'47"N 021°08'56"E 4. 52°07'22"N 021°09'15"E 5. 52°06'33"N 021°08'41"E 6. 52°05'27"N 021°07'10"E 1. 52°08'52"N 021°04'56"E	<u>140 m (459ft)</u> GND	Wymagane zezwolenie ATC	Strefa lotów paralotni Polskiego Stowarzyszenia Paralotniowego Strefa kolizyjna z CTR EPWA
EP TSA 31	1. 52°06'33"N 021°08'41"E 2. 52°07'22"N 021°09'15"E 3. 52°08'47"N 021°08'56"E 4. 52°06'25"N 021°11'45"E 5. 52°03'31"N 021°09'32"E 6. 52°05'27"N 021°07'10"E 1. 52°06'33"N 021°08'41"E	<u>190 m (623ft)</u> GND	Wymagane zezwolenie ATC	Strefa lotów paralotni Polskiego Stowarzyszenia Paralotniowego Strefa kolizyjna z CTR EPWA
EP TSA 32	1. 52°03'17"N 021°02'05"E 2. 51°57'25"N 021°05'02"E 3. 51°57'32"N 020°54'59"E 4. 52°00'45"N 020°51'25"E 5. 52°02'53"N 020°52'39"E 1. 52°03'17"N 021°02'05"E	<u>220 m (722ft)</u> GND	Wymagane zezwolenie ATC	Strefa lotów paralotni Polskiego Stowarzyszenia Paralotniowego . Strefa kolizyjna z CTR EPWA

6) Zmianę przebiegu dróg N/UN983, L/UL87, L/UL621, UM70, L996, Z/UZ491 zgodnie z poniższą tabelą:

Oznaczenie AWY AWY Designator	Znaczący punkt nawigacyjny Significant point	Int Mag Trk (°)	Dist (km)	CoP	Granice pionowe Vertical limits (FL) Klasyfikacja przestrzeni Airspace classification	MNM FL		WID (km)	Uwagi Remarks	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
N983 FIR UKLL FIR EPWW	▲ DIBED 49°53'18"N 023°03'30"E	<u>309</u> 127	320			200		18,5	CDR 1,2,3 na/at FL195-FL245 Patrz / See: ENR 1.3	
	▲ LODZ VOR/DME (LDZ) 51°48'00,42"N 019°39'22,13"E		77							* – Between LDZ–ELPOL Additionally available westbound only if L621 is CLSD
	Δ AMUTO 52°20'00"N 018°56'45"E	317* 135	201						CDR 1,2,3 na/at FL195-FL245 Patrz / See: ENR 1.3	
	▲ MAPEX 53°42'22"N 017°00'13"E		134							
	▲ ELPOL 54°36'23"N 015°38'02"E	<u>310</u> 130	47						<u>285</u> 095 C	100
▲ AMROR 54°53'24"N 015°05'50"E					110					
FIR EPWW FIR ESAA										
UN983 FIR UKLL FIR EPWW	▲ DIBED 49°53'18"N 023°03'30"E	<u>309</u> 127	320			300		18,5		
	▲ LODZ VOR/DME (LDZ) 51°48'00,42"N 019°39'22,13"E		77							* – Between LDZ–ELPOL Additionally available westbound only if UL621 is CLSD
	▲ AMUTO 52°20'00"N 018°56'45"E	317* 135	201							
	▲ MAPEX 53°42'22"N 017°00'13"E		134							
	▲ ELPOL 54°36'23"N 015°38'02"E	<u>310</u> 130	47						<u>460</u> <u>285</u> C	300
▲ AMROR 54°53'24"N 015°05'50"E										
FIR EPWW FIR ESAA										
L87	↓ Δ TILAV 54°24'59"N 015°00'00"E	BEZ ZMIAN								
	▲ LUSID 54°55'00"N 015°17'46"E	196	59		<u>285</u> 195 C			18,5		
FIR EPWW FIR ESAA							200			

UL87 FIR EPWW UIR ESAA	↓ ▲ TILAV 54°24'59"N 015°00'00"E	BEZ ZMIAN					
	▲ LUSID 54°55'00"N 015°17'46"E	196	59		<u>460</u> 285 C	300	18,5
L621 FIR EPWW FIR ESAA	↓ ▲ GRUDA DVOR/DME (GRU) 53°31'16,48"N 018°46'52,83"N	SEGMENTY DIBED - (...) - GRU BEZ ZMIAN					
	Δ BURAN 54°10'49"N 017°01'47"E	<u>300</u> 119	137			100	** Above FL245 available only westbound
	Δ DEVEL 54°43'51"N 015°44'53"E	304	103		<u>285</u> 095 C	110	
	▲ LUSID 54°55'00"N 015°17'46"E		36				18,5
UL621 UIR ESAA FIR EPWW	↓ ▲ GRUDA DVOR/DME (GRU) 53°31'16,48"N 018°46'52,83"N	SEGMENT DIBED - GRU BEZ ZMIAN					
	Δ BURAN 54°10'49"N 017°01'47"E	300	137			300	18,5
	Δ DEVEL 54°43'51"N 015°44'53"E	304	103		<u>460</u> 285 C		
	▲ LUSID 54°55'00"N 015°17'46"E		36				
UM70	▲ TOLPA 51°18'10"N 023°38'45"E	<u>278</u> 096	282			300	18,5
	▲ LODZ VOR/DME (LDZ) 51°48'00,42"N 019°39'22,13"E	312	413		<u>460</u> 285 C	290	
	▲ BABEN 54°23'17"N 015°14'31"E						
L996 FIREPWW FIR ESAA	↓ ▲ CHOCIWEL NDB (CHO) 53°28'31,09"N 015°19'58,94"E	SEGMENTY DENKO - (...) - CHOCIWEL BEZ ZMIAN					
	▲ MASUN 53°38'12"N 015°16'36"E	346 165	18		<u>245</u> 95 C	100	18,5
	Δ GOMEX 53°44'04"N 015°14'34"E		11				
	▲ ROBOV 54°15'45"N 015°03'21"E		60		<u>245</u> 105 C	120	
	Δ TILAV 54°24'59"N 015°00'00"E		18		<u>245</u> 95 C	100	
	▲ GOSOT 54°48'20"N 014°51'28"E		44				110

Z491	▲ CHOCIWEL NDB (CHO) 53°28'31,09"N 015°19'58,94"E Δ BEDAM 53°44'23"N 015°11'32"E Δ DEMUR 54°04'48"N 015°00'28"E ▲ XELOL 54°16'39"N 014°53'42"E ▲ POKEN 54°49'11"N 014°33'51"E						
		160	31			110	
			40		<u>285</u> 095 C		18,5
		159	23				
		158	64				CDR 1,2,3 na/at FL095- FL195
FIR EPWW FIR ESAA							
UZ491	▲ CHOCIWEL NDB (CHO) 53°28'31,09"N 015°19'58,94"E Δ DEMUR 54°04'48"N 015°00'28"E ▲ XELOL 54°16'39"N 014°53'42"E ▲ POKEN 54°49'11"N 014°33'51"E						
		160	71			290	
			23		<u>460</u> 285 C		18,5
		159	23				
		158	64				
FIR EPWW UIR ESAA							
UM607	▲ BURAN 54°10'49"N 017°01'47"E ▲ AMPAK 55°12'08"N 017°07'16"E ▲ PENOR 55°38'19"N 017°09'41"E						
			114		<u>460</u> 285 C	300	
		<u>Q</u> 180	49				18,5
						290	
FIR EPWW UIR ESAA							

N/UN983 - * - Between LDZ-ELPOL. Additionally available westbound only if L621 is CLSD/pomiędzy LDZ-ELPOL dodatkowo dostępna w kierunku zachodnim gdy L621 jest niedostępna.

L621 - ** Above FL245 available only westbound/ powyżej FL245 dostępna tylko w kierunku zachodnim

UZ80	▲ TILAV 54°24'59"N 015°00'00"E	215	70		<u>460</u> 285 C		300	18,5
	▲ GORPI 54°55'00"N 015°39'18"E							
UIR ESAA FIR EPWW								
Y100	▲ BURAN 54°10'49"N 017°01'47"E	114	102		<u>285</u> 095 C		110	18,5
	▲ ELPOL 54°36'23"N 015°38'02"E							
UY100	▲ BURAN 54°10'49"N 017°01'47"E	114	102		<u>460</u> 285 C	290	290	18,5
	▲ ELPOL 54°36'23"N 015°38'02"E							

§ 2. Decyzja wchodzi w życie z dniem 17 stycznia 2008 r.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

3

OBWIESZCZENIE NR 1 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 7 stycznia 2008 r.

w sprawie stref pobierania opłat terminalowych

Na podstawie art. 23 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾ w związku z § 3 ust. 6 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie opłat nawigacyjnych (Dz. U. Nr 92, poz. 619) ogłasza się wykaz stref pobierania opłat terminalowych:

- 1) I strefa pobierania opłaty terminalowej - Lotnisko Warszawa - Okęcie/EPWA;
- 2) II strefa pobierania opłaty terminalowej:
 - Lotnisko Gdańsk im. Lecha Wałęsy/EPGD,
 - Lotnisko Kraków - Balice/EPKK,

- Lotnisko Bydgoszcz - Szwedkowo/EPBY,
- Lotnisko Katowice - Pyrzowice/EPKT,
- Lotnisko Łódź im. Władysława Reymonta/ EPLL,
- Lotnisko Poznań - Ławica/EPPO,
- Lotnisko Rzeszów - Jasionka/EPRZ,
- Lotnisko Szczecin - Goleniów/EPSC,
- Lotnisko Wrocław - Strachowice/EPWR,
- Lotnisko Zielona Góra - Babimost/EPZG.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558.

4

**OBWIESZCZENIE NR 2
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 7 stycznia 2008 r.

w sprawie opłat nawigacyjnych

Na podstawie art. 130 ust. 10 oraz art. 23 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾ ogłasza się, co następuje:

§ 1. Zatwierdzone na rok 2008 stawki jednostkowe opłat nawigacyjnych w polskiej przestrzeni powietrznej wynoszą:

Strefa pobierania opłat terminalowych	Stawka jednostkowa opłaty terminalowej w PLN
I Strefa pobierania opłaty terminalowej - Lotnisko Warszawa – Okęcie/EPWA	547,97
II Strefa pobierania opłaty terminalowej:	985,34
– Lotnisko Gdańsk im. Lecha Wałęsy/EPGD	
– Lotnisko Kraków – Balice/EPKK	
– Lotnisko Bydgoszcz – Szwederowo/EPBY	
– Lotnisko Katowice – Pyrzowice/EPKT	
– Lotnisko Łódź im. Władysława Reymonta/EPLL	
– Lotnisko Poznań – Ławica/EPPO	
– Lotnisko Rzeszów – Jasionka/EPRZ	
– Lotnisko Szczecin – Goleniów/EPSC	
– Lotnisko Wrocław – Strachowice/EPWR	
– Lotnisko Zielona Góra – Babimost/EPZG	

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558.

§ 2. Zatwierdzone na rok 2008 stawki jednostkowe
opłat trasowych w państwach EUROCONTROL
wynoszą:

Strefa pobierania opłat	Łączna stawka jednostkowa opłaty (EUR)	Kurs wymiany waluty 1 EUR =	
Belgia-Luksemburg *	69,52	-/-	
Niemcy *	64,93	-/-	
Francja *	58,63	-/-	
Wielka Brytania	78,08	0,689105	GBP
Holandia *	59,64	-/-	
Irlandia *	28,14	-/-	
Szwajcaria	68,96	1,64846	CHF
Portugalia Lizbona *	46,75	-/-	
Austria *	60,47	-/-	
Hiszpania kontynentalna *	79,61	-/-	
Hiszpania Wyspy Kanaryjskie *	67,23	-/-	
Portugalia Santa Maria *	15,04	-/-	
Grecja *	44,82	-/-	
Turcja **	26,45	-/-	
Malta *	26,97	-/-	
Włochy *	67,07	-/-	
Cypr *	34,02	-/-	
Węgry	33,64	252,837	HUF
Norwegia	69,74	7,81426	NOK
Dania	59,39	7,44736	DKK
Słowenia *	60,84	-/-	
Rumunia	45,15	3,34691	RON
Republika Czeska	41,43	27,5376	CZK
Szwecja	52,20	9,27132	SEK
Słowacja	48,33	33,7938	SKK
Chorwacja	42,23	7,30823	HRK
Bułgaria **	46,26	-/-	
Republika Macedonii	59,48	61,3280	MKD
Mołdowa	44,29	16,1026	MDL
Finlandia *	40,44	-/-	
Albania	44,13	123,459	ALL
Bośnia i Hercegowina	29,55	1,95479	BAM
Serbia-Czarnogóra	38,96	79,3210	RSD
Litwa	50,15	3,45276	LTL
Polska	40,69	3,78323	PLN

* : Państwa należące do Unii Gospodarczej i Walutowej

** : Państwa ustalające swoją podstawę kosztową opłaty w EUR

§ 3. Stopa odsetek za niezapłacone w terminie należ-
ności z tytułu opłat trasowych w roku 2008 wyno-
si 9,24% w stosunku rocznym.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

5

OBWIESZCZENIE NR 6 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 29 października 2007 r.

w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika nr 12 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r.

Na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r.- Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008 oraz Nr 170, poz. 1217, Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331) ogłasza się jako załącznik do niniejszego numeru Dziennika Urzędowego Urzędu Lotnictwa Cywilnego Załącznik nr 12 (*wydanie ósme*) – „Poszukiwanie i ratownictwo”¹⁾ – do Konwencji

o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r., przyjętej przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego.

¹⁾ Załącznik jest dostępny w postaci zapisu na płycie CD-ROM w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (22) 520 73 14, (22) 520 73 15

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

6

OBWIESZCZENIE NR 7 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 19 listopada 2007 r.

w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika nr 1 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r.

Na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r.- Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008 oraz Nr 170, poz. 1217, Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331) ogłasza się jako załącznik do niniejszego Dziennika Urzędowego Urzędu Lotnictwa Cywilnego Załącznik nr 1 (*wydanie dziesiąte, poprawka 168*) – „Licencjonowanie Personelu”¹⁾ – do

Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r., przyjętej przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego.

¹⁾ Załącznik jest dostępny w postaci zapisu na płycie CD-ROM w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (22) 520 73 14, (22) 520 73 15

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

7

**OBWIESZCZENIE NR 8
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 19 listopada 2007 r.

**w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika nr 2 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym,
sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r.**

Na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008 oraz Nr 170, poz. 1217, Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331) ogłasza się jako załącznik do niniejszego Dziennika Urzędowego Urzędu Lotnictwa Cywilnego Załącznik nr 2 (*wydanie dziesiąte, zmiana 40*) – „Przepisy ruchu lotniczego”¹⁾ – do Konwencji

o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r., przyjęty przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

¹⁾ Załącznik jest dostępny w postaci zapisu na płycie CD-ROM w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (22) 520 73 14, (22) 520 73 15

8

**OBWIESZCZENIE NR 9
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 19 listopada 2007 r.

**w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika nr 13 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym,
sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r.**

Na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008 oraz Nr 170, poz. 1217, Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331) ogłasza się jako załącznik do niniejszego Dziennika Urzędowego Urzędu Lotnictwa Cywilnego Załącznik nr 13 (*wydanie dziewiąte, zmiana 11*) – „Badanie wypadków i incydentów lotniczych”¹⁾

– do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r., przyjęty przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

¹⁾ Załącznik jest dostępny w postaci zapisu na płycie CD-ROM w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (22) 520 73 14, (22) 520 73 15

9

**KOMUNIKAT NR 21
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 002/06

Wypadek lotniczy na samolocie Cessna 172 J, pilotowanym przez mężczyznę, lat 42 (pilot kontrolowany), posiadającego licencję pilota samolotowego zawodowego oraz pilota-instruktora kontrolującego, mężczyznę lat 64, posiadającego licencję pilota samolotowego liniowego, który wydarzył się w dniu 7 stycznia 2006 r., klasyfikuję do kategorii:

**„Czynnik ludzki”
w grupie przyczynowej
„Brak kwalifikacji – H2/Błędy operacyjne – H3”**

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8120/002-06/403/06).

Załoga wykonywała lot szkolny (KTP) według IFR w nocy z lotniska Poznań Ławica na lotnisko Szczecin Goleniów i z powrotem. W czasie lotu powrotnego załoga wprowadziła samolot w oś pasa 29 lotniska Poznań Ławica, będąc nad progiem pasa. Na wysokości około 3000 stóp QNH samolot przeleciał DVOR LAW i dalej się zniżał. Na pytanie pani Kontroler TWR „any troubles”, pilot zgłosił „zniżanie wg localizera po ścieżce GS”. Na zapytanie zaniepokojonej pani Kontroler TWR „your position”, padła zaskakująca odpowiedź pilota: („- On the short final, established Glide Slope/Localizer” – „Ustabilizowany, na kursie i ścieżce”), co było informacją świadczącą, że załoga nie знаła położenia samolotu w stosunku do lotniska, ponieważ samolot w tym czasie znajdował się 12 km od lotniska Poznań Ławica, nieustająco na zniżaniu. W odległości 15 km od lotniska, samolot wykonywał lot na wysokości nie większej niż 120 m nad terenem, przy złej widoczności terenu. W skomplikowanej sytuacji dla załogi, bezcenną pomoc okazała pani Kontroler TWR, która śledziła przebieg lotu i w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa wydała załodze polecenie wykonania wznoszenia, co prawdopodobnie uratowało załogę przed zderzeniem z ziemią.

Po nieudanym podejściu do lądowania załoga przystąpiła do powtórnego podejścia. Podczas wykonywania zakrętu na kurs lądowania, nastąpiło wyłączenie się silnika samolotu z powodu braku paliwa. Kontrolujący instruktor natychmiast przejął sterowanie i zdecydował się wykonać lądowanie awaryjne na zamrzniętym jeziorze. Po przyziemieniu, samolot

przemieszczał się po lodzie około 140 m, gdzie nastąpiło załamanie lodu i wpadnięcie samolotu do wody. Załoga nie doznała obrażeń, natomiast samolot został znacznie uszkodzony.

Według oceny Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, druga próba podejścia wg ILS-DME RWY 29 z wysokości ok. 4700' QNH skończyłaby się również niepowodzeniem. Nawrót był zapoczątkowany zbyt blisko lotniska, by można było ustabilizować podejście wg ILS RWY 29. Załoga popełniła błędy w interpretacji wskazań przyrządów radionawigacyjnych oraz błęd polegający na zastosowaniu zakrętu proceduralnego 45°/180° w miejsce procedury standardowej, przewidzianej w AIP dla lotniska Poznań Ławica, co skutkowało wejściem w ścieżkę podejścia do pasa 29 zbyt blisko progu pasa i uniemożliwiało uzyskanie stabilizacji. Procedury podejścia do pasa 29 przewidują przechwycenie ścieżki zniżania w odległości 11,7 km (pkt FAP), podczas gdy w tym wypadku nastąpiło w odległości ok. 4,2 km. Rozmiary ścieżki w tym miejscu są zbyt małe, aby taka próba była skuteczna.

Podczas zdarzenia lotniczego lotnisko Poznań Ławica nie oferowało radarowego wektorowania i załogi samolotów zmuszone były do samodzielnego wykonywania wymaganych procedur IFR, wykorzystując pokładowe wyposażenie radionawigacyjne.

Istotną okolicznością utrudniającą lub ograniczającą działanie załogi było faktyczne oblodzenie w chmurach, zalegających w rejonie lotniska Poznań Ławica do wysokości ok. 150 m. Była to okoliczność, w której nie należało podejmować lotu.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku było niedokładne sprawdzenie przed lotem ilości paliwa, w wyniku czego w 3 godz. 9 min. lotu zabrakło paliwa, co spowodowało nagłe wyłączenie silnika doprowadziło do awaryjnego lądowania na zamrzniętym jeziorze.

Dodatkowe okoliczności zaistnienia wypadku to:

- błędy w czasie wykonywania pierwszego zejścia do lądowania, co spowodowało konieczność powtórnego podejścia;
- warunki atmosferyczne (mroźna noc) przy sprawdzaniu ilości paliwa;

- zmęczenie załogi w 13. godzinie wykonywania czynności lotniczych;
- stres wywołany trudnymi warunkami atmosferycznymi.

3. Stwierdza się naruszenia następujących przepisów lotniczych:
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Art. 114 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829 oraz z 2007 r. Nr 50, poz. 331).

11.3 Loty Nawigacyjne

11.5.1 Przygotowanie do lotu trasowego lub przelotu polega na:

- 1) przeanalizowaniu klimatycznych i meteorologicznych właściwości rejonu lotu po trasie lub przelotu w danej porze roku oraz prognozy pogody na daną trasę lotu;
- 2) analizie i zanotowaniu wykorzystywanych w planowanym locie częstotliwości łączności radiowej i częstotliwości pomocy radionawigacyjnych;
- 3) sporządzeniu nawigacyjnego (operacyjnego) planu lotu w tym obliczeniu warunków lotu (prędkość podróżna, kąt znoszenia, itp.), ilości niezbędnego paliwa, wysokości bezpiecznej lotu na podstawie aktualnej prognozy;
- 4) obliczeniu bezpiecznego zapasu paliwa, umożliwiającego osiągnięcie lotniska docelowego i utrzymanie się nad nim w ciągu 45 min. lub w przypadku lotu IFR, osiągnięcie lotniska zapasowego i utrzymanie się nad nim w ciągu 45 min;
- 5) ustaleniu kolejności czynności w przypadku ewentualnego pogorszenia się warunków meteorologicznych oraz czynności w razie defektów i przerw w pracy samolotowych lub naziemnych środków zabezpieczenia lotów;

11.5.4 W przypadku spotkania w czasie lotu warunków meteorologicznych poniżej ustalonego minimum warunków pogodowych dla pilota, pilot ma obowiązek natychmiast przerwać wykonywanie zadania i zawrócić z trasy na swoje lotnisko lub wylądować na najbliższym lotnisku zapasowym.

Instrukcja Wykonywania Lotów i Skoków Aeroklubu
Polskiego - Loty Samolotowe

11.8 Loty Nocne

11.8.11 W przypadku organizowania przelotów po trasie obowiązkowo należy zapewnić możliwość lądowania na lotnisku zapasowym.

Każdy lot nawigacyjny w nocy powinien być wykonywany z pełnymi głównymi zbiornikami paliwa. Lotnisko lub lotniska zapasowe należy wyznaczyć tak, aby czas dolotu do najbliższego z nich nie był większy niż 45 min. z każdego punktu trasy. Lotniskiem zapasowym może być również lotnisko inne niż cywilne, spełniające wymagania zawarte w ust. 6.2.6.10. niniejszej instrukcji.

11.9.12 W przypadku utraty orientacji geograficznej pilot obowiązany jest zapytać pozostałych członków załogi o miejsce znajdowania się samolotu, a jeżeli i oni nie umieją go wskazać, pilot powinien:

- a) zameldować o zaistniałej sytuacji Kierownikowi Lotów bądź organowi służby ruchu lotniczego - drogą radiową; (częstotliwości FIS-ów podane w p. 5.12.2 niniejszej instrukcji)
- b) podać czas utraty orientacji, prawdopodobny rejon lotu i pozostałą ilość paliwa;

W przypadku braku możliwości nawiązania łączności radiowej - pilot powinien zanotować czas i pozostałą ilość paliwa i kontynuować lot nie zmieniając kursu, aż do napotkania charakterystycznego obiektu punktowego lub liniowego (miasta, jeziora, linie kolejowe itp.).

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 Z pilotem instruktorem przeprowadzono KWT i KTP;
- 4.2 Właściciel samolotu – uzupełnić i uaktualnić dokumentację samolotu Cessna 172 J.
- 4.3 Użytkownicy samolotów – prowadzić ścisłą ewidencję liczby prób silnika w okresie niewykonywania lotów przez samolot;
- 4.4 Uruchomiono nowy system radarowy służby organu kontroli zbliżania w rejonie kontrolowanym lotniska Poznań – Ławica (EPPO);
- 4.5 Wprowadzono do Instrukcji Operacyjnych Organów Kontroli Lotnisk możliwość wykorzystania z podglądu zobrazowania radarowego, w celu udzielania niezbędnych informacji, w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa statku powietrznego lub jeżeli zostanie stwierdzone naruszenie warunków zezwolenia kontroli. Zapisy do INOP wprowadzono 23.11.2006 r.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

10

KOMUNIKAT NR 22 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 077/06

Wypadek lotniczy, na szybowcu SZD-48-3 Jantar Standard - 3, pilotowanym przez pilota szybowcowego lat 21, który wydarzył się w dniu 4 maja 2006 r., klasyfikuję do kategorii

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Brak kwalifikacji-H2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/077-06/501/06).

Pilot szybowcowy wystartował szybowcem na holu za samolotem. Po kilku minutach, będąc nad lasem na wysokości około 380 m, wyczepił szybowiec z zamiarem samodzielnego naboru wysokości w napotkanym kominie termicznym. Podjęta próba wykorzystania termiki nie powiodła się, szybowiec szybko wytracił wysokość. Pilot, nie widząc możliwości powrotu na lotnisko, podjął decyzję o lądowaniu na łąkach koło Szydłowa. Wypuścił podwozie z zamiarem wykonania lądowania. Podczas podchodzenia do lądowania napotkał prąd wznoszący, który postanowił wykorzystać do naboru wysokości. Rozpoczął krążenie w celu wykorzystania prądu wznoszącego. Noszenie jednak ustało, dlatego pilot wyprowadził szybowiec z krążenia nad lasem na wysokości około 100 m, w kierunku odwrotnym do kierunku planowanego lądowania. Pilot, podczas wykonywania zakrętu o 180°, zaczepił szybowcem o wierzchołki drzew, a następnie runął w las. Ranny pilot opuścił wrak szybowca o własnych siłach, powiadamiając o zdarzeniu. Pilot doznał obrażeń w postaci złamania kości piętowej stopy oraz kości nosa. Szybowiec podczas zderzenia z wierzchołkami drzew i pionowego upadku na ziemię uległ zniszczeniu.

Pierwsza decyzja o lądowaniu w terenie przygodnym była prawidłowa i dawała szansę na bezpieczne zakończenie lotu, jednak następna decyzja o próbie centrowania komina na krytycznie małej wysokości, doprowadziła do zderzenia z lasem.

2. Przyczyna wypadku:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- decyzja o wyczepieniu szybowca na małej wysokości, która nie zapewniała bezpiecznego powrotu na lotnisko,

- próba nawiązania kontaktu z termiką na krytycznie małej wysokości, podczas manewru lądowania w terenie przygodnym, co doprowadziło do zderzenia szybowca z lasem.

3. Stwierdza się naruszenie następujących przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Instrukcja Wykonywania Lotów i Skoków Aeroklubu Polskiego, Rozdział 12 – Loty Szybowcowe, pkt 12.7 - loty termiczne:

- Zabrania się wykonywania jakichkolwiek manewrów innych niż niezbędne do lądowania, na i poniżej wysokości krytycznej.
- Wysokość krytyczna szybowca jest to wysokość niezbędna do wykonania bezpiecznego manewru do lądowania po uwzględnieniu najbardziej niekorzystnych okoliczności, mogących wpłynąć na przebieg lądowania, takich jak:
 - a) siła i kierunek wiatru;
 - b) odległość w locie ślizgowym do obranego lądowiska w silnym prądzie opadającym powietrza;

Na wielkość wysokości krytycznej ma wpływ także doskonałość szybowca i poziom wyszkolenia pilota.

- Wysokość krytyczna w zależności od poziomu wyszkolenia i klasy szybowca wynosi:
 - 300 m dla uczniów-pilotów wykonujących loty termiczne lub przeloty szkolne;
 - 200 m dla pilotów szybowcowych posiadających licencję;
 - 100 m dla pilotów posiadających nalot powyżej 500 godzin.
- Jeżeli szybowiec podczas wykonywania lotu termicznego obniża się nad terenem płaskim do wysokości 500 m, to pilot tego szybowca ma obowiązek wybrać odpowiedni teren do lądowania. Nad terenem pofałdowanym, maszami leśnymi lub każdym innym z małą ilością pól nadających się do lądowania, wysokość ta powinna być odpowiednio większa. Szukanie i centrowanie wznoszeń można przeprowadzać

- w pobliżu obranego lądowiska tylko do wysokości krytycznej.
- Do lądowania w terenie należy wybierać przede wszystkim niskie uprawy roślin, suche łąki lub ścierniska, których pas lądowania będzie przebiegał wzdłuż kierunku wiatru i posiadał podejście do lądowania wolne od wysokich przeszkód. Rozmiar wybranego terenu uzależnia się od typu szybowca i kwalifikacji szkoleniowych pilota.

4. **Zalecenia profilaktyczne:**
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 1.2 Omówić wypadek z pilotami wykonującymi loty na termikę, a w szczególności omówić okoliczności i przyczyny, które doprowadziły do jego zaistnienia,
- 2.2 Szef Wyszkożenia Aeroklubu Opolskiego organizuje sprawdzian wiedzy pilota z zakresu wykonywania lotów szybowcowych na termice ze szczególnym uwzględnieniem bezpiecznej wysokości przechodzenia do lotu swobodnego oraz z przepisów wykonywania lotów.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

11

**KOMUNIKAT NR 23
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 148/03

Wypadek lotniczy na samolocie ultralekkim JK-05 Junior, pilotowanym przez mężczyznę lat 47, posiadającego licencję Pilota Samolotowego Turystycznego, który wydarzył się w dniu 15 sierpnia 2003 r., klasyfikuję do kategorii:

**„Czynnik ludzki”
w grupie przyczynowej
„Błędy w proceduralne – H5”**

1. **Opis okoliczności wypadku.**
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8220/148-03/222/06).

W dniu 15 sierpnia 2003 r. pilot i pasażer wykonywali lot po trasie Katowice Muchowiec - Bielsko Biała - Katowice Muchowiec. Po przylocie samolotem na lotnisko Katowice Muchowiec, pilot wyłączył silnik samolotu – zamknął zawór odcinający paliwo.

Przed uruchomieniem silnika do ponownego lotu, pilot nie otworzył zaworu odcinającego paliwo, w wyniku czego, po starcie samolotu z pasażerem na pokładzie, nastąpiło przerwanie pracy silnika na wysokości około 40 - 50 m.

Po przerwaniu pracy silnika, pilot zmniejszył kąt wznoszenia, ale nie utrzymał wystarczającej prędkości

niezbędnej do lotu szybowego. Samolot zaczął wykazywać stan przeciągnięcia w postaci utraty sterowności i trudności w utrzymaniu zamierzonego kierunku. Podczas wykonywania zakrętu w lewo, z przechyleniem ok. 45°, przy zbyt małej prędkości postępowej doszło do wpadnięcia samolotu w korkociąg, który zakończył się zderzeniem z ziemią pod dużym kątem (ok. 60°). Pilot i pasażer ponieśli śmierć na miejscu.

Komisja ustaliła (między innymi):

- zawór odcinający paliwo był w pozycji „zamknięte”;
- maksymalny ciężar startowy samolotu przekroczone był o co najmniej 43 kg.

2. **Przyczyna wypadku.**

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku było:

- wykonanie zakrętu w sytuacji przerwania pracy przez silnik na małej wysokości i przy zbyt małej prędkości lotu, co doprowadziło do przeciągnięcia samolotu i autorotacji;
- przerwanie pracy przez silnik było spowodowane brakiem zasilania paliwem w wyniku startu z zamkniętym zaworem odcinającym dopływ paliwa do silnika.

Czynnikami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku było:

- bardzo małe doświadczenie pilota na samolocie JK-05 „Junior”;
- wykonanie przygotowania do lotu prawdopodobnie w pośpiechu;
- przekroczenie dopuszczalnego ciężaru całkowitego samolotu.

3. Stwierdza się naruszenia następujących przepisów lotniczych:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Art. 211, ustęp 1, pkt.1 Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. 2007 r. Nr 50, poz. 331).

W instrukcji Użytkowania w Locie samolotu JK-05 Junior na stronie 3-3 w p. 3.3.2 „Awaria silnika po oderwaniu” widnieje następująca informacja: Unikając zderzenia z przeszkodami **ŁĄDOWAĆ** na wprost oraz bardzo wyeksponowane ostrzeżenie: **NIE PRÓBOWAĆ WYKONYWANIA ZAKRĘTU**.

W „Instrukcji Wykonywania Lotów i Skoków” Aeroklubu Polskiego dotyczącej szczególnych przypadków w lotach samolotowych, w punkcie 11.9.4 zamieszczony jest następujący zapis: „Na samolocie jednosilnikowym w przypadku odmowy pracy silnika po starcie na wysokości poniżej 100 m albo w przypadku konieczności natychmiastowego wykonania przymusowego lądowania poza lotniskiem, pilot jest zobowiązany:

- a) przeprowadzić samolot w szybowanie i zabezpieczyć odpowiednią prędkość (na samolocie z chowanym podwoziem, schować podwozie)
- b) ustalić kierunek lotu w przypuszczalne miejsce przymusowego lądowania (aby uniknąć czołowego zderzenia z przeszkodą pilot powinien

zmienić kierunek lotu do 30° w lewo lub w prawo z przechyleniem nie większym niż 10°).

Pilot turystyczny, po zatrzymaniu pracy silnika, postąpił niezgodnie z zapisami w IUwL samolotu JK-05 Junior, jak również z zapisami zawartymi w Instrukcji Wykonywania Lotów Aeroklubu Polskiego.

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1. **producent** – umieścić w „Instrukcjach Użytkowania w Locie samolotu JK-05 Junior” informacje dotyczące zachowania się w przeciągnięciu i w korkociągu na klapach ustawionych w pozycji startowe i do lądowania;
- 4.2. **właściciele i użytkownicy samolotu JK-05 Junior** - sprawdzić, czy umieszczono w „Instrukcjach Użytkowania w Locie” informację dotyczącą zachowania się w przeciągnięciu i w korkociągu na klapach ustawionych w pozycji startowe i do lądowania;
- 4.3. **instruktorzy w lotach zapoznawczych na samolotach JK-05 Junior** - przeprowadzić ćwiczenia w symulowanych lądowaniach awaryjnych.
- 4.4. **producent samolotu wprowadził mechaniczne zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika bez przestawiania zaworu odcinającego paliwo w pozycję „otwarte”.**
- 4.5. **właściciele i użytkownicy samolotu JK-05 Junior** – sprawdzić czy samolot posiada mechaniczne zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika bez przestawiania zaworu odcinającego paliwo w pozycję „otwarte”.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

12

KOMUNIKAT NR 24 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 145/05

Poważny incydent lotniczy na dwóch samolotach Piper PA-28, pilotowanych przez mężczyzn, który wydarzył się w dniu 22 lipca 2005 r., klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Brak kwalifikacji – H2**”

1. Opis okoliczności poważnego incydentu.
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8220/145-05/209/067).

W dniu 22.07.2005 r. miało miejsce awaryjne lądowanie dwóch statków powietrznych (PA-28) na lotnisku Świdwin. Samoloty wykonywały lot po trasie Szczecin-Dąbie– Gdańsk-Rębiechowo z międzylądowaniem w Zegrzu Pomorskim. Ze względu na szybko pogarszające się warunki atmosferyczne piloci zawrócili na lotnisko wojskowe, które wcześniej minęli, prosząc o zgodę na lądowanie. Kontroler poinformował załogi o zamkniętym lotnisku zgodnie z NOTAM nr A 3522/05 dla statków powietrznych i zaproponował lądowanie na lotnisku w Mirosławcu. W tym czasie pilot jednego z samolotów zgłosił małą pozostałość paliwa. W wyniku zaistniałej sytuacji Kontroler lotniska Świdwin wyraził zgodę na lądowanie. Piloci po wyjaśnieniu sytuacji oraz uzupełnieniu paliwa wystartowali na lotnisko Zegrze Pomorskie.

Należy podkreślić fakt, że decyzja pilotów o zawróceniu do lotniska Świdwin ze względu na pogarszające się warunki atmosferyczne oraz małą ilość paliwa na trasie przelotu do lotniska Zegrze Pomorskie, biorąc pod uwagę aspekt bezpieczeństwa, była słuszna.

2. Przyczyna poważnego incydentu.

Przyczyną poważnego incydentu było niewłaściwe nawigatorskie przygotowanie obu pilotów-dowódców samolotów Piper, polegające na braku lub niewłaściwych obliczeniach dotyczących ewentualnego lądowania na lotnisku zapasowym dostępnym dla cywilnego ruchu lotniczego, co doprowadziło do wymuszenia zezwolenia na lądowanie na niedostępnym dla ruchu lotniczego lotnisku wojskowym Świdwin, przez zgłoszenie sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lotu ze względu na małą ilość paliwa.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1. Piloci – w trakcie nawigacyjnego przygotowania do lotu dokładnie analizować warunki atmosferyczne na trasie przelotu oraz planować właściwą ilość paliwa zapewniającą bezpieczny dojazd do lotniska zapasowego przy każdych warunkach atmosferycznych.
- 4.2. Piloci – nawiązywać łączność radiową z właściwą terytorialnie służbą informacji powietrznej, w celu otrzymania informacji o dostępnych lotniskach w FIR Warszawa.
- 4.3. Informację o zdarzeniu przekazać do nadzoru lotniczego Republiki Federalnej Niemiec.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

13

KOMUNIKAT NR 25 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 025/05

Wypadek lotniczy na spadochronie Contact 134, który wydarzył się w dniu 2 kwietnia 2005 r. na którym 670. skok wykonywała kobieta lat 33, posiadająca świadectwo kwalifikacji skoczka spadochronowego, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”
w grupie przyczynowej
„Błędy proceduralne – H5”

1. Opis okoliczności wypadku.
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-LBL/8124/025-05/010/07).

Skoczek spadochronowy wykonywała drugi skok w dniu zdarzenia. Po prawidłowym otwarciu spadochronu głównego, sterując spadochronem opadała szybując w kierunku strefy lądowania. Na wysokości około 60 m skoczek poprzez ściągnięcie lewej linki sterowniczej zainicjowała zakręt i wykonała około 2,5 obrotu w lewo. W konsekwencji wykonanego manewru, zderzyła się z ziemią w obrocie z dużą prędkością pionową, doznając poważnych obrażeń ciała. U skoczka, w wyniku zmian w obrębie centralnego układu nerwowego, wystąpiła niepamięć wsteczna, co uniemożliwiło komisji ustalenie motywów jej działania.

2. Przyczyna wypadku.
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku było wprowadzenie spadochronu w obrót na wysokości uniemożliwiającej wykonanie prawidłowego lądowania.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)
4. Zalecenia profilaktyczne:
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 Organizatorzy szkolenia spadochronowego oraz instruktorzy spadochronowi – zapoznać z okolicznościami zdarzenia skoczków spadochronowych, zwracając szczególną uwagę na stosowanie się do zaleceń związanych z techniką lądowania na spadochronach szybujących.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

14

KOMUNIKAT NR 26 PRZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 096/03

Wypadek lotniczy na spadochronie Mars 330, który wydarzył się w dniu 12 lipca 2003 r. podczas wykonywania pierwszego skoku spadochronowego przez kobietę lat 27, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”
w grupie przyczynowej **„Brak kwalifikacji – H2”**

1. Opis okoliczności wypadku.
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8124/096-03/483/06).

Uczeń-skoczek wykonywała pierwszy skok na spadochronie z wysokości 1500 m, z samoczynnym otwarciem (na linę), z samolotu An-2. Oddzielenie się ucznia-skoczka od samolotu, otwarcie i opadanie do momentu przyziemienia odbywało się prawidłowo. Podczas lądowania uczeń-skoczek zaciągnęła obie linki sterownicze, przy jednoczesnym mocniejszym ściągnięciu linki prawej, powodując zakręt spadochronu. Niewłaściwe sterowanie spadochronem było powodem, że uczeń-skoczek w momencie przyziemienia przyjęła nieprawidłową pozycję do lądowania w wyniku, czego doszło do złamania kości podudzia.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku było lądowanie w zakręcie, co było skutkiem nierównomiernego zaciągnięcia linek sterowniczych, z jednoczesnym wystawieniem prawej nogi w momencie lądowania.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1. Organizatorzy szkolenia spadochronowego – w celu zwiększenia bezpieczeństwa szkolących się skoczków spadochronowych, stosować indywidualne podejście, podczas realizacji programu szkolenia spadochronowego, w zakresie szkolenia na przyrządach naziemnych. Szkolenie realizować w taki sposób, by ćwiczenia proponowane na trapezie prowadzone były z wykorzystaniem uprząży wyposażonej w systemy otwierania spadochronu głównego, sterowania, wyczepienia zamków taśm nośnych, otwierania spadochronu zapasowego analogicznych do tych, jakie będą używane przez danego ucznia-skoczka lub skoczka w czasie skoków.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

15

KOMUNIKAT NR 27 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 105/03

Wypadek lotniczy na spadochronie SD-83, na którym pierwszy skok wykonywała kobieta lat 26, który wydarzył się w dniu 19 lipca 2003 r., klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik organizacyjny”
w grupie przyczynowej „Szkolenie – O2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8124/105-03/498/06).

Uczeń-skoczek spadochronowy wykonywała pierwszy raz skok na spadochronie. Gdy samolot znajdował się na wysokości 500 m skoczek wyrzucający dokonał zrzutu sondy i na podstawie jej zniesienia ocenił miejsce zrzutu skoczków. Na wysokości 900

m wyrzucający naprowadził samolot na punkt zrzutu i dał komendę do skoku. Spadochron główny otworzyły się prawidłowo. Uczeń-skoczek, gdy zorientowała się, że wiatr znosi ją poza lotnisko próbowała wykonać „zwrot w taśmach”. Zastosowanie niewłaściwej techniki sterowania spadochronem nie pozwoliło na skorygowanie błędu zrzutu.

Lądowanie ucznia-skoczka odbyło się na drzewach na wysokości około 10 m. W celu zejścia na ziemię uczeń-skoczek otworzyła spadochron zapasowy, rozcięła taśmy uprząży i powoli zaczęła opuszczać się w dół. Uczeń –skoczek, gdy była na wysokości około 5 m, wskutek zranienia dłoni. puściła linki spadochronu i spadła na ziemię. W wyniku upadku doznała poważnych obrażeń ciała.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczynami wypadku były:

- niewłaściwe wyznaczenie punktu zrzutu, co doprowadziło do lądowania ucznia-skoczek poza lotniskiem na drzewie.
- podjęcie samodzielnej próby zejścia po linkach spadochronu zakończonej upadkiem na ziemię.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku były:

- brak instruktora spadochronowego podczas przygotowania do skoków uczniów- skoczków, a także podczas ich wykonywania.
- przekazywanie podczas szkolenia teoretycznego procedury wykorzystania spadochronu zapasowego do opuszczenia się na ziemię, po lądowaniu na drzewie, nie uwzględniającej zmian w budowie spadochronów, jakie nastąpiły od czasów jej opracowania.

3. Stwierdza się naruszenia następujących przepisów lotniczych:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

IWL- Instrukcja Wykonywania Lotów i Skoków Aeroklubu Polskiego

1414.8.5.1 Uczeń-skoczek może wykonywać skoki ze spadochronem tylko pod nadzorem instruktora spadochronowego.

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

4.1. Użytkownicy spadochronów, instruktorzy, oraz szefowie szkolenia aeroklubów i ośrodków szkolenia – mając na uwadze aktualne konstrukcje spadochronów i materiały stosowane do ich budowy, dokonać zmiany w dotychczas stosowanej procedury postępowania w sytuacji, gdy skoczek zawiśnie ze spadochronem na drzewie i nie może zejść na ziemię po pniu i gałęziach.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

16

KOMUNIKAT NR 28 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 152/05

Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 1 sierpnia 2005 r., na szybowcu SZD-48-3 „Jantar Std.”, pilotowanym przez kobietę lat 25, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik techniczny”

w grupie przyczynowej „Obsługa techniczna przez użytkownika lub warsztatowa T-7 (łącznie z błędem ludzkim)”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/152-05/401/06)

Pilot szybowcowy uczestnicząca w Szybowcowych Mistrzostwach Polski w dniu 30 lipca lądowała w terenie przygodnym. Szybowiec został zdemonstrowany i przetransportowany na teren przystosowany do startów i lądowań Rudniki (EPRU). W dniu

31 lipca szybowiec zmontowano i przygotowano do lotu. Montaż statecznika poziomego wykonał pomocnik pilota, doświadczony pilot i instruktor szybowcowy. Sworzeń główny montował pilot, uczestnik Mistrzostw. Napędy elementów sterowania podłączyła pilot – dowódca statku powietrznego. W dniu 1 sierpnia pilot przygotowała szybowiec do lotu, sprawdziła między innymi wychylenia wszystkich sterów i wystartowała za samolotem z lotniska Rudniki do kolejnej konkurencji. W locie swobodnym, krążąc w kominie nabrała wysokości do około 800 m. W pewnym momencie, w trakcie krążenia usłyszała dźwięk tarcia metalu lokalizowany po lewej stronie kadłuba w rejonie przejścia kadłub – skrzydło. Pilot poczuła wyraźny ześlizg na lewe skrzydło. Polot szybowcowy bez powodzenia usiłowała wyprowadzić szybowiec z nienaturalnej konfiguracji. O awarii sterowania lotkami powiadomiła przez radio kierownika lotów, który po krótkiej obserwacji ewolucji wykonywanych przez szybowiec polecił jej skok ratowniczy. Pilot szybowca

wykonała bezpiecznie skok ratowniczy nie odnosząc obrażeń. Szybowiec wbił się w dach garażu.

Przygotowanie szybowca do lotu po lądowaniu w terenie przygodnym budzi szereg zastrzeżeń. Przede wszystkim organizacja montażu szybowca była prowadzona chaotycznie i bez jednoosobowego kierownictwa. Poszczególne czynności montażowe jak i kontrolne wykonywały różne osoby. Kontrola połączenia była niestaranna, ponieważ przeoczono nieprawidłowe połączenie popychacza E2-12 (krótkiego) z popychaczem B2-5 (długim) lotki lewej. Kontrola tego połączenia w szybowcu SZD-48-3 Jantar Std 3 jest wyjątkowo trudna, ze względu na brak wizualnego dostępu. W praktyce mechanicy i piloci dokonują tego rodzaju kontrole „na dotyk”.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było:

Rozłączenie popychaczy napędu lewej lotki spowodowane nieprawidłowym montażem, które spowodowało znaczne zmniejszenie skuteczności sterowania poprzecznego i konieczność wykonania skoku ratowniczego przez pilota.

Czynnikiem sprzyjającym zaistnieniu wypadku była niestaranna kontrola montażu szybowca po wcześniejszym lądowaniu w terenie przygodnym.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

4.1 Uzupelnąć IUwL szybowca SZD-48-3 „Jantar Std.”, w punkcie 4.8.2. Montaż Skrzydeł: ppkt 5 dodać czynność sprawdzenia prawidłowości połączenia i zabezpieczenia lotek.

4.1 Omówić wypadek z pilotami wykonującymi loty na wszystkich odmianach szybowców Jantar, ze szczególnym uwzględnieniem typu SZD-48-3 „Jantar Std.”

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

17

KOMUNIKAT NR 29 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 165/05

Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 7 sierpnia 2005 r., na szybowcu SZD-51-1 „Junior”, pilotowanym przez mężczyznę lat 29, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Brak kwalifikacji-H2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/165-05/338/06)

Uczeń-pilot szybowcowy wykonywał lot termiczny w odległości 13 km od lotniska. Nie znalazł w tym miejscu oczekiwanych noszeń i postanowił wykonać lot w kierunku lotniska. W trakcie powrotu uczeń-pilot

ocenił, że nie doleci do lotniska, dlatego postanowił lądować w terenie przygodnym. Na miejsce lądowania wybrał pole o szerokości ok. 20 m i długości ok. 200 m na terenie tzw. „osadników” Elektrociepłowni Żerań. Teren lądowania był porośnięty wysoką trawą, nierówny, z podłużnym uskokiem wzdłuż kierunku lądowania. Po lewej stronie wzdłuż kierunku lądowania znajdowały się krzewy i młode drzewka. Będąc na wysokości wyrównania uczeń-pilot zauważył, że wzdłuż pasa, na którym chciał wykonać lądowanie, biegnie wzniesienie o wysokości ok. 1 m. Pilot postanowił przyziemić na wyższej części terenu, wykonując manewr dowrotu zaczął lewym skrzydłem o dwa młode drzewka, co spowodowało obrót szybowca w lewo o 300° i uderzenie kadłubem szybowca o ziemię. Pilot nie odniósł obrażeń. Na skutek zaczepienia o drzewa, uszkodzeniu uległa krawędź natarcia lewego skrzydła, a na skutek uderzenia szy-

bowca o ziemię uszkodzeniu uległ kadłub szybowca 1 m za kabiną pilota.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było:

- niewystarczający poziom wykształcenia pilota, nie pozwalający mu na prawidłową ocenę zaistniałej sytuacji,
- błędy w taktyce lotu nadlotniskowego polegające na niewłaściwej ocenie możliwości dolotu do lotniska,
- nieprzestrzeganie procedur wyboru pola do lądowania w terenie przygodnym.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku było:

- niesystematyczne szkolenie praktyczne,
- szkolenie w początkowym okresie przez kilku instruktorów.

3. Stwierdza się naruszenie następujących przepisów lotniczych:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Instrukcja Wykonywania Lotów I Skoków Aeroklubu
Polskiego

„Zabrania się wykonywania jakichkolwiek manewrów innych niż niezbędne do lądowania, na i poniżej wysokości krytycznej.

Jeżeli szybowiec podczas wykonywania lotu termicznego obniża się nad terenem płaskim do wyso-

kości 500 m, to pilot tego szybowca ma obowiązek wybrać odpowiedni teren do lądowania. Nad terenem pofałdowanym, masywami leśnymi lub każdym innym z małą ilością pól nadających się do lądowania, wysokość ta powinna być odpowiednio większa. Szukanie i centrowanie wznoszeń można przeprowadzać w pobliżu obranego lądowiska tylko do wysokości krytycznej.

Do lądowania w terenie należy wybierać przede wszystkim niskie uprawy roślin, suche łąki lub ścierniska, których pas lądowania będzie przebiegał wzdłuż kierunku wiatru i posiadał podejście do lądowania wolne od wysokich przeszkód. Rozmiar wybranego terenu uzależnia się od typu szybowca i kwalifikacji wykszoleniowych pilota.”

4 Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 Instruktorzy szybowcowi – omówić wypadek z pilotami i uczniami-pilotami wykonującymi loty szybowcowe na termikę.
- 4.2 Instruktorzy szybowcowi – w przypadku niesystematycznego wykonywania lotów przez uczniów pilotów, dostosowywać metodykę szkolenia do indywidualnych potrzeb i predyspozycji szkolonych oraz zwiększyć liczbę lotów kontrolnych.
- 4.3 Dyrektorzy ośrodków szkolenia, dyrektorzy aeroklubów, organizatorzy szkolenia – wzmocnić nadzór nad instruktorami prowadzącymi szkolenie szybowcowe.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

18

KOMUNIKAT NR 30 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 104/05

Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 27 czerwca 2005 r., na szybowcu SZD-51-1 „Junior”, pilotowanym przez mężczyznę lat 22, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej **„Brak kwalifikacji-H2”**

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/104-05/400/06)

Pilot szybowcowy wykonywał przelot na szybowcu docelowo-powrotny, warunkowy 306 km. Na odcinku powrotnym pilot utracił noszenia i, na wysokości ok. 350 m, podjął decyzję o lądowaniu w terenie przygodnym. Z uwagi na okoliczne wzniesienia, rzeczywista wysokość krytyczna podjęcia decyzji była mniejsza. Będąc już na prostej do lądowania na wybranym polu, pilot zauważył wysokie drzewa uniemożliwiające bezpieczne lądowanie. W zaistniałej sytuacji pilot zmienił decyzję i postanowił lądować na polu odległym od pierwotnie wybranego o ok. 200 m. Przyziemienie szybowca nastąpiło skośnie do stoku, na polu pszenicy o wysokości uprawy ok. 110 cm. Szybowiec zaczepił lewym skrzydłem o uprawę i wykonał obrót w lewo o ok. 130°. Pilot nie doznał żadnych obrażeń i opuścił kabinę o własnych siłach, natomiast szybowiec został znacznie uszkodzony.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było zaczepienie skrzydłem o uprawę pszenicy w trakcie lądowania w terenie przygodnym.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku był zbyt późny wybór pola przygodnego do lądowania i konieczność zmiany decyzji o miejscu lądowania.

3. Stwierdza się naruszenie następujących przepisów lotniczych:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Instrukcja Wykonywania Lotów I Skoków Aeroklubu Polskiego

„Zabrania się wykonywania jakichkolwiek manewrów innych niż niezbędne do lądowania, na i poniżej wysokości krytycznej.

Wysokość krytyczna szybowca jest to wysokość niezbędna do wykonania bezpiecznego manewru do lądowania po uwzględnieniu najbardziej niekorzystnych okoliczności, mogących wpłynąć na przebieg lądowania, takich jak:

- c) siła i kierunek wiatru;

- d) odległość w locie ślizgowym do obranego lądowiska w silnym prądzie opadającym powietrza;

Na wielkość wysokości krytycznej ma wpływ także doskonałość szybowca i poziom wyszkolenia pilota.

Wysokość krytyczna w zależności od poziomu wyszkolenia i klasy szybowca wynosi:

- 300 m dla uczniów-pilotów wykonujących loty termiczne lub przeloty szkolne;
- 200 m dla pilotów szybowcowych posiadających licencję;
- 100 m dla pilotów posiadających nalot powyżej 500 godzin.

Jeżeli szybowiec podczas wykonywania lotu termicznego obniża się nad terenem płaskim do wysokości 500 m, to pilot tego szybowca ma obowiązek wybrać odpowiedni teren do lądowania. Nad terenem pofałdowanym, masywami leśnymi lub każdym innym z małą ilością pól nadających się do lądowania, wysokość ta powinna być odpowiednio większa. Szukanie i centrowanie wznoszeń można przeprowadzać w pobliżu obranego lądowiska tylko do wysokości krytycznej.

Do lądowania w terenie należy wybierać przede wszystkim niskie uprawy roślin, suche łąki lub ścierniska, których pas lądowania będzie przebiegał wzdłuż kierunku wiatru i posiadał podejście do lądowania wolne od wysokich przeszkód. Rozmiar wybranego terenu uzależnia się od typu szybowca i kwalifikacji szkoleniowych pilota.”

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 Instruktorzy szybowcowi – omówić wypadek z pilotami wykonującymi loty szybowcowe.
- 4.1 Instruktorzy szybowcowi – zwrócić uwagę na konieczność podejmowania decyzji o lądowaniu w terenie przygodnym na właściwej wysokości w zależności od poziomu wyszkolenia i klasy szybowca.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

19

KOMUNIKAT NR 31 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 271/04

Wypadek lotniczy na śmigłowcu Estrom-280C, pilotowanym przez mężczyznę lat 33, posiadającego licencję pilota śmigłowcowego turystycznego, który wydarzył się w dniu 8 października 2004 r., klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Brak kwalifikacji – H2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8121/271-04/306/06).

Pilot śmigłowca wykonywał nocny lot nawigacyjny po trasie lotnisko Aleksandrowice – Dobczyce – Miechów – lotnisko Aleksandrowice. Celem lotu było uzyskanie przez pilota brakującego nalotu jako dowódcę statku powietrznego, niezbędnego do ubiegania się o licencję pilota śmigłowcowego zawodowego.

W 76 minucie lotu, z powodu pogarszających się warunków atmosferycznych, pilot podjął decyzję o skróceniu trasy i powrocie na lotnisko macierzyste. W tym celu nawiązał łączność radiową z informatorem FIS, prosząc o zmianę trasy lotu. Jako powód zmiany pilot podał, iż obawia się, że może mieć mało paliwa do kontynuacji lotu zgodnie z wcześniejszym planem. Zgodę na zmianę trasy pilot otrzymał i rozpoczął lot powrotny w kierunku lotniska. Informator FIS nie poinformował pilota, że warunki pogodowe nie spełniają minimów zezwalających na wykonanie lotu specjalnego VFR w nocy, pomimo wiedzy, że śmigłowiec nie posiada wyposażenia do lotów IFR oraz, że pilot wykonuje nocny lot szkolny VFR. Po około 25 min. lotu pilot nadał korespondencję „Kraków Informacja, potrzebuję pomocy, Mayday, Mayday, Mayday – (Jestem w niebezpieczeństwie)”. Na pytanie informatora FIS Kraków, jakiego rodzaju pomocy oczekuje, pilot śmigłowca nie odpowiedział. Dalsze próby nawiązania łączności ze śmigłowcem nie powiodły się. W chwili później śmigłowiec zniknął z radaru. Pilot obniżając wysokość doprowadził do zderzenia śmigłowca z ziemią. W wyniku zderzenia pilot poniósł śmierć na miejscu, a śmigłowiec uległ całkowitemu zniszczeniu.

W końcowej fazie lotu pilot najprawdopodobniej obniżył wysokość lotu z przyjętej wysokości względnej 2500 ft. Przyczyną takiego działania mogła być

podstawa chmur frontowych i dalsze pogarszanie widzialności z uwagi na opady deszczu.

Warunki pogodowe, w jakich znalazł się pilot nie pozwalały na dalsze kontynuowanie lotu z VFR. Pilot powinien podjąć decyzję o przerwaniu lotu i lądowaniu na lotnisku kontrolowanym Kraków Balice. Warunki pogodowe panujące wokół lotniska były poniżej wymaganych przepisami minimów do wykonywania lądowania w warunkach nocnego lotu VFR specjalny, w związku z powyższym służby ruchu lotniczego nie mogły zgodnie z przepisami zasugerować pilotowi tego rozwiązania, gdyż byłoby to równoznaczne z przejęciem przez nie pełnej odpowiedzialności za wykonanie tej operacji w nieodpowiednich warunkach meteorologicznych. Gdyby pilot jako pierwszy zgłosił prośbę o zgodę na lądowanie na lotnisku Kraków Balice, podając jako powód zagrożenie bezpieczeństwa, wówczas zostałaby mu udzielona wszelka dostępna pomoc pozwalająca na wykonanie bezpiecznego lądowania.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczynami wypadku były:

- niezamierzony wlot śmigłowca w rejon pogarszających się warunków meteorologicznych.
- utrata orientacji przestrzennej przez pilota w trakcie wykonywania zakrętu o 180° mającego na celu opuszczenie rejonu złej pogody.

Wpływ na zaistnienie wypadku miały:

- nie przestrzeganie przez pilota na etapie planowania lotu, pogarszających się warunków meteorologicznych.
- małe doświadczenie pilota w nawigacyjnych lotach nocnych.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 1.2 Ośrodki szkolenia lotniczego, aerokluby, organizatorzy szkolenia, organy służb ruchu lotniczego – omówić wypadek lotniczy oraz wykorzystać w szkoleniu lotniczym.
- 2.2 Ośrodki szkolenia lotniczego FTO/TRTO – w celu zwiększenia bezpieczeństwa szkolących się pilotów stosować indywidualne podejście do szkolonego pilota w zakresie wymagań dotyczących liczby i czasu nawigacyjnych lotów nocnych wykonanych z instruktorem, w celu dopuszczenia do samodzielnych lotów, odpowiednio zwiększając ilość godzin powyżej minimum, jakie jest zawarte w „Pro-

gramie Szkolenia Lotniczego do uzyskania Licencji Pilota Śmigłowcowego Zawodowego CPL(H)” dla ośrodków szkolenia lotniczego FTO/TRTO.

- 4.3. Instruktorzy – wzmocnić nadzór nad szkolącymi się pilotami podczas przygotowania się do wykonania lotu w nocy, w zakresie analizy warunków meteorologicznych panujących na trasie przelotu.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

20

KOMUNIKAT NR 32 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 4 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 163/05

Poważny incydent lotniczy, który wydarzył się w dniu 7 sierpnia 2005 r. na śmigłowcu PZL W-3AS „Sokół”, pilotowanym przez mężczyznę lat 57, posiadającego licencję pilota śmigłowcowego liniowego, klasyfikuję do kategorii:

**„Czynnik techniczny”
w grupie przyczynowej
„Uszkodzenie systemu – T11”**

1. Opis okoliczności poważnego incydentu.
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8221/163-05/194/06).

Śmigłowiec przeciwpożarowy wystartował z bazy do pożaru. Lot odbywał się bez strażaków na pokładzie i miał na celu gaszenie ognia przy użyciu zbiornika „BAMBI”-BUCKET. W trakcie wykonania dolotu z napełnionym wodą zbiornikiem podwieszanym, w odległości około 300 m od linii ognia, załoga zauważyła nierównomierną pracę prawego silnika, aż do jego samoczynnego wyłączenia się. Załoga zrzuciła wodę ze zbiornika i włączyła „moc nadzwyczajną” lewego silnika. Z powodu szybkiego spadku prędkości obrotowej wirnika nośnego, pilot podjął decyzję o natychmiastowym lądowaniu. W tym celu wykonał zakręt w lewo w kierunku zauważonej wcześniej, dogodnej do lądowania, w jego ocenie, płaszczyzny na zboczu góry. W momencie przyziemienia łopaty wirnika nośnego

uderzyły w gałęzie krzaków. Po przyziemieniu pilot wyłączył pracujący silnik. Przyziemienie śmigłowca nastąpiło na podmokłym gruncie, w który zapadło się przednie koło oraz prawa goleń. Obniżające się końcówki łopaty wirnika nośnego przed zatrzymaniem się kończyły swój obrót w zetknięciu z ziemią. Załoga nie odniosła obrażeń. Śmigłowiec uległ uszkodzeniu.

2. Przyczyna poważnego incydentu.
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną awaryjnego lądowania śmigłowca była przerwa w dostawie paliwa do silnika spowodowana awarią pompy paliwowej ALRP-5.

Jednocześnie, mimo późniejszych eksperymentów i wyjaśnień producenta pompy paliwowej, Komisji nie udało się wyjaśnić przyczyny awarii pompy.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Ośrodki Szkolenia, właściciele i użytkownicy śmigłowców PZL W-3A „Sokół”:

- 4.1. Omówić zdarzenie lotnicze z pilotami i mechanikami pokładowymi wykonującymi loty na śmigłowcu PZL W-3A „Sokół” (modele W-3A; W-3AS).
- 4.2. Omówić z personelem latającym i technicznym zalecenia Biuletynu Obowiązkowego Nr E-19W123/DOA/2007, na podstawie którego wydana została Dyrektywa EASA Nr 2007-0/53-E.

W trakcie eksploatacji śmigłowca PZL W-3A i W-3AS zwracać szczególną uwagę na działanie pompy paliwowej ALRP-5 i nie bagatelizować nawet najmniejszych odstępstw od jej prawidłowego działania.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

21

KOMUNIKAT NR 33 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 107/03

Wypadek lotniczy na szybowcu SZD-36A „Cobra”, pilotowanym przez kobietę lat 18, ucznia-pilota szybowcowego, który wydarzył się w dniu 20 lipca 2003 r. klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Brak kwalifikacji H-2**”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/107-03/285/06).

Uczeń-pilot wykonywała przelot warunkowy do Srebrnej Odznaki Szybowcowej z lotniska Babice na lotnisko w Przasnyszu. Na skutek utraty noszeń uczeń-pilot podjęła decyzję o lądowaniu w terenie przygodnym. Pole przymusowego lądowania uczeń-pilot obrała z wysokości 500 m. Ostatni zakręt wykonała na wysokości 150 m. Podczas podejścia do lądowania zauważyła na wybranym polu wysokie zboże i postanowiła lądować z zamkniętymi hamulcami aerodynamicznymi. Podczas fazy wytrzymania szybowiec zahaczył lewym skrzydłem o zboże, wykonał obrót w lewo i przyziemił trawersem łamiąc belkę ogonową. Uczeń-pilot nie odniosła obrażeń.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego był błąd ucznia-pilota, polegający na lądowaniu ze zwisem w wysokiej uprawie, co doprowadziło do zahaczenia skrzydłem o zboże.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku było wybranie do lądowania w terenie przygodnym pola porośniętego wysoką uprawą.

3. Stwierdza się naruszenia następującego przepisu lotniczego:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

IWL – Instrukcja Wykonywania Lotów
I Skoków Aeroklubu Polskiego
Rozdział 12 – Loty Szybowcowe

„Do lądowania w terenie należy wybierać przede wszystkim niskie uprawy roślin, suche łąki lub ścierniska, których pas lądowania będzie przebiegał wzdłuż kierunku wiatru i posiadał podejście do lądowania wolne od wysokich przeszkód. Rozmiar wybranego terenu uzależnia się od typu szybowca i kwalifikacji wyszkoleniowych pilota.”

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 Szef Szkolenia Aeroklubu, w którym miało miejsce zdarzenie, zapoznać instruktorów przygotowujących uczniów do pierwszego samodzielnego przelotu, a także pilotów aeroklubu z okolicznościami wypadku.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

22

KOMUNIKAT NR 34 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 219/06

Wypadek lotniczy, na szybowcu SZD-50-3 Puchacz, pilotowanym przez ucznia pilota szybowcowego lat 32, który wydarzył się w dniu 30 lipca 2006 r., klasyfikuję do kategorii

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Brak kwalifikacji-H2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/219-06/165/07).

Uczeń-pilot wystartował do samodzielnego lotu szkolnego. Do czwartego zakrętu lot przebiegał bez zakłóceń. W trakcie wykonywania ostatniej fazy czwartego zakrętu, uczeń-pilot doprowadził do przeciągnięcia szybowca, a następnie do pionowego korkociągu. Szybowiec będąc w pionowym opadaniu i z dużym kątem nurkowania zderzył się z ziemią w lesie w rejonie lotniska. Pilot poniósł śmierć na miejscu, szybowiec został zniszczony.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych stwierdziła, że uczeń-pilot podczas wylotów samodzielnymi zbyt szybko wprowadzał szybowiec w przechylenia do głębokich zakrętów, co stwarzało przesłanki do popełniania podobnych błędów w kolejnych lotach samodzielnymi. Brak reakcji instruktora na popełnione błędy przez ucznia-pilota mogło doprowadzić do ich utrwalenia.

Ten sposób sterowania szybowcem jest szczególnie niebezpieczny w czasie wykonywania zakrętów na małej wysokości. Niski lot sprzyja powstawaniu przeciągnięcia, ponieważ zawirowania przyziemnej warstwy powietrza wywołują szybkie zmiany kątów natarcia niezależnie od sterowania podłużnego, a uwaga pilota skoncentrowana jest głównie na obliczeniu podejścia do lądowania. Szybowiec przeciągnięty pochyla się do przodu i na skrzydło. Przeciągnięcie w zakręcie objawia się szybkim pogłębieniem zakrętu z jednoczesnym opuszczaniem maski szybowca pod horyzont, toteż dość trudno niewprawnemu pilotowi odróżnić je od pogłębienia zakrętu wskutek podmuchu pod zewnętrzne skrzydło. Brak reakcji pilota w chwili przeciągnięcia lub próba podniesienia maski szybowca prowadzi do wpadnięcia w korkociąg. Prawidłowa reakcja polega na szybkim wychyleniu steru kierunku w stronę przeciwną do przechylenia, w celu

przerwania autorotacji oraz na niewielkim ruchu drążka od siebie w celu zmniejszenia kąta natarcia. W razie wystąpienia objawów małej prędkości tuż nad ziemią, należy nie dopuścić do jej dalszego zmniejszania, ale również nie należy pochylać nadmiernie szybowca, starając się jednocześnie zachować równowagę poprzeczną, szybko reagując na tendencje do zwisów dokładnie skoordynowanymi wychyleniami lotek i steru kierunku. Spowoduje to w najgorszym przypadku płaskie przepadnięcie szybowca do ziemi. Znaczne pochylenie szybowca w tej sytuacji w celu zwiększenia prędkości prowadzi do groźnego uderzenia przodem szybowca o ziemię. Jeżeli sytuacja ta występuje przy otwartych hamulcach, należy je natychmiast zamknąć.

Uczeń-pilot mając małe doświadczenie lotnicze, nie rozpoznał na czas zjawiska spadku prędkości lotu szybowca w czwartym zakręcie wykonywanym z dużym przechyleniem. (Doświadczeni piloci oceniają ten fakt metodą słuchową na podstawie zmiany „szumu wiatru za kabiną” oraz metodą odczuć drgań konstrukcji. Przy malejącej prędkości szybowca zanikają drgania szybkie, a odczuwa się drgania wolne tzw. drżenie konstrukcji.)

Zaprzestanie obserwacji lotu ucznia-pilota w końcowej fazie czwartego zakrętu przez nadzorującego lot instruktora, uniemożliwiło instruktorowi zareagowanie w czasie na błąd ucznia-pilota i przekazanie przez radio właściwej podpowiedzi.

Osoby kierujące lotami powinny starannie obserwować cały lot wszystkich samodzielnymi lotów szkolących się uczniów oraz wnikliwie analizować odchylenia od przyjętych norm. Po analizie błędów, powinni aktywnie wpływać na kształtowanie prawidłowych nawyków lotniczych przez uczniów-pilotów w trakcie szkolenia lotniczego.

2. Przyczyna wypadku:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- błąd w technice pilotowania polegający na dopuszczeniu do zwiększenia przechylenia, utraty prędkości i przeciągnięcia szybowca w czasie wykonywania czwartego zakrętu z głębokim przechyleniem, co doprowadziło do korkociągu i zderzenia z ziemią;
- niewłaściwy nadzór instruktorski nad lotem polegający na braku obserwacji ucznia w czwartym zakręcie.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)
4. Zalecenia profilaktyczne:
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)
 - 4.1 Wypadek omówić we wszystkich aeroklubach i ośrodkach szkolenia.
 - 4.2 Szef Szkolenia Aeroklubu, w którym doszło do wypadku – ocenić predyspozycje instruktora pod kątem dalszego wykonywania lotów szkolnych z uczniami-pilotami.
 - 4.3 W aeroklubach i ośrodkach szkolenia - zwiększyć nadzór metodyczny nad osobami doraźnie zatrudnionymi do szkolenia lotniczego.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

23

KOMUNIKAT NR 35 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 076/03

Wypadek lotniczy na szybowcu SZD-36A „Cobra”, pilotowanym przez mężczyznę lat 30, posiadającego licencję pilota szybowcowego, który wydarzył się w dniu 20 czerwca 2003 r. klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Błędy operacyjne H-3**”

1. Opis okoliczności wypadku.
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8122/076-03/284/06).

Pilot wykonywał przelot na szybowcu po trasie trójkąta (300 km). Na ostatnim odcinku nastąpił zanik noszeń termicznych. Na wysokości 550 m pilot szybowcowy podjął decyzję o lądowaniu w terenie przygodnym na wąskim polu o niskiej uprawie. Wykonał krąg i na wysokości 250 m wyprowadził szybowiec na prostą do lądowania. Podczas wyrównania boczny wiatr spychał szybowiec w kierunku pola obsianego zbożem. Pilot nie zareagował na to znoszenie, dlatego nastąpiło zaczepienie końcówką prawego skrzydła szybowca o zboże, a następnie o ziemię. Szybowiec, będąc jeszcze w powietrzu, wykonał obrót o 180° i spadł na ziemię. Pilot nie odniósł obrażeń. Szybowiec uległ znacznemu uszkodzeniu.

Zdaniem Komisji wysokość wyboru pola do lądowania przez pilota była prawdopodobnie znacznie niższa od 550 m. Miejsce lądowania od lotniska było

oddalone o około 9 km, co przy zapasie wysokości 550 m, dużej doskonałości szybowca „Cobra” i przy tylnym wietrze pozwalałoby na bezpieczny dołot do lotniska z zapasem 250 m wysokości. Wysokość ta pozwalała na bezpieczne wykonanie kręgu nadlotniskowego i lądowanie na lotnisku.

2. Przyczyna wypadku:
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było wybranie niewłaściwego pola do lądowania w terenie przygodnym, spowodowane najprawdopodobniej zbyt późno podjętą decyzją o lądowaniu.

3. Stwierdza się naruszenie następujących przepisów lotniczych:
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

IWL – Instrukcja Wykonywania Lotów
I Skoków Aeroklubu Polskiego
Rozdział 12 – Loty Szybowcowe

„Zabrania się wykonywania jakichkolwiek manewrów innych niż niezbędne do lądowania, na i poniżej wysokości krytycznej.

Wysokość krytyczna szybowca jest to wysokość niezbędna do wykonania bezpiecznego manewru do

lądowania po uwzględnieniu najbardziej niekorzystnych okoliczności, mogących wpłynąć na przebieg lądowania, takich jak:

- e) siła i kierunek wiatru;
- f) odległość w locie ślizgowym do obranego lądowiska w silnym prądzie opadającym powietrza;

Na wielkość wysokości krytycznej ma wpływ także doskonałość szybowca i poziom wyszkolenia pilota.

Wysokość krytyczna w zależności od poziomu wyszkolenia i klasy szybowca wynosi:

- 300 m dla uczniów-pilotów wykonujących loty termiczne lub przeloty szkolne;
- 200 m dla pilotów szybowcowych posiadających licencję;
- 100 m dla pilotów posiadających nalot powyżej 500 godzin.

Jeżeli szybowiec podczas wykonywania lotu termicznego obniża się nad terenem płaskim do wysokości 500 m, to pilot tego szybowca ma obowiązek wybrać odpowiedni teren do lądowania. Nad terenem pofałdowanym, maszarami leśnymi lub każdym innym z małą ilością pól nadających się do lądowania, wy-

sokość ta powinna być odpowiednio większa. Szukanie i centrowanie wznoszeń można przeprowadzać w pobliżu obranego lądowiska tylko do wysokości krytycznej.

Do lądowania w terenie należy wybierać przede wszystkim niskie uprawy roślin, suche łąki lub ścierniska, których pas lądowania będzie przebiegał wzdłuż kierunku wiatru i posiadał podejście do lądowania wolne od wysokich przeszkód. Rozmiar wybranego terenu uzależnia się od typu szybowca i kwalifikacji wyszkoleniowych pilota.

W terenie płaskim należy lądować pod wiatr, natomiast w terenie górzystym – pod stok.”

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

- 4.1 W stosunku do Aeroklubu Polskiego – omówić okoliczności wypadku w analizie stanu bezpieczeństwa lotów.
- 4.2 Zapoznać wszystkich pilotów aeroklubów oraz ośrodków szkolenia z okolicznościami wypadku.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

24

KOMUNIKAT NR 36 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.
w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 109/03

Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 22 lipca 2003 r., na samolocie Jak 12A, pilotowanym przez mężczyznę lat 58, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Błędy proceduralne – H3**”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-LBL/8120/109-03/040/07).

Pilot wykonywał lotu po kręgu. Do kolejnego lotu wystartował mając na pokładzie, według zeznań świadków, troje pasażerów (według słów pilota nie było nikogo). Po starcie, krążył w rejonie lotniska, a po zauważeniu chmury burzowej, podjął decyzję o lądowaniu. W fazie przyziemienia nastąpił silny podmuch

wiatru uniemożliwiający lądowanie. Pilot zdecydował o przejściu na drugi krąg, lecz mimo wykorzystania pełnej mocy silnika, samolot nie rozpędzał się do prędkości wystarczającej na wznoszenie. Po przelecie około 100 m na wysokości około 2 m, statek powietrzny zaczepił lewym skrzydłem o krzewy, co spowodowało ruch obrotowy samolotu w lewo o około 21 i zderzenie z ziemią. W wyniku uderzenia samolot został uszkodzony. Pilot nie odniósł obrażeń. Żadna z osób trzecich nie zgłosiła urazów.

Wykonywanie lądowania podczas burzy wiąże się z dużym ryzykiem, ponieważ burza to cumulonimbus, chmura o pionowej budowie, wypiętrzona od 800-1000 m do 10 000-12 000 m o szerokości podstawy od kilku do kilkudziesięciu kilometrów. Taka chmura zasysa z wielką siłą masy powietrza od powierzchni ziemi. Dlatego, podczas podchodzenia do lądowania w burzy, gwałtownie może zmienić się kierunek wiatru, a jego prędkość może raptownie wzrosnąć, nawet

do kilkudziesięciu metrów na sekundę. Mogą również wystąpić pionowe ruchy powietrza, zarówno do góry, jak i do dołu. W takich warunkach bezpieczne wykonanie startu lub lądowania na lekkim statku powietrznym może być niemożliwe.

Samolot Jak 12A jest górnopłatem z prostokątno-trapezowym płacie skrzydła o dość dużej powierzchni nośnej i obszernym, skrzyniowym kadłubie. Taki samolot jest wyjątkowo czuły na podmuchy tylnobocznego wiatru tak, że w pewnych warunkach może być nie sterowny – tzn. wychylenia sterów nie zapewniają kontroli pilota nad lotem samolotu.

Pilot samolotu źle ocenił warunki meteorologiczne, gdyż na pytanie PKBWL: „dlaczego zdecydował się na wykonanie lotu w warunkach zbliżającej się burzy”, odpowiedział, że według jego oceny, w rejonie lotniska warunki w pełni zapewniały wykonanie lotu po kręgu. Znacznie większym rozsądkiem wykazali się piloci motolotniowi, podejmując decyzję o przerwaniu lotów. Pilot niepotrzebnie naraził siebie i pasażerów na niebezpieczeństwo związane z trudnymi warunkami atmosferycznymi.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku było wykonywanie lotu w nieodpowiednich warunkach meteorologicznych (przy zbliżającej się burzy) przekraczających możliwości samolotu i umiejętności pilota, co spowodowało utratę kontroli nad samolotem w fazie przejścia na drugi krąg i w efekcie rozbicie samolotu.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku było:

- dążenie do wykonywania lotu pasażerskiego przed nadejściem burzy;
- zła ocena warunków meteorologicznych przez pilota;
- zbytne zawierzenie pilota we własne umiejętności.

3. Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

4.1 Dyrektorzy aeroklubów, dyrektorzy ośrodków szkolenia, organizatorzy lotów, właściciele statków powietrznych – zapoznać pilotów z okolicznościami i przyczynami wypadku lotniczego.

4.2 Piloci – właściwie oceniać warunki meteorologiczne pod kątem możliwości wykonywania lotów przy minimalnych warunkach meteorologicznych dla danego typu statku powietrznego.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

25

KOMUNIKAT NR 37 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 028/03

Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 2 maja 2003 r., na spadochronie L-2 Kadet, na którym skok wykonywał mężczyzna lat 36, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Brak kwalifikacji – H2”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z bada-

nia zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8124/028-03/477/06)

Uczeń-skoczek wykonywał drugi skok na spadochronie, z samoczynnym otwarciem (lina desantowa), z wysokości 800 m. Oddzielenie od samolotu, otwarcie i opadanie do momentu przyziemięcia, odbywało się prawidłowo. Podczas lądowania pod wiatr na użytkowej części lotniska, uczeń-skoczek przyziemił na rozstawionych nogach, zamiast na złączonych, doznając złamania prawej nogi bez przemieszczenia.

2. **Przyczyna wypadku.**
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było niewłaściwe wykonanie przyziemienia na rozstawione, zamiast na złączone nogi.

3. **Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.**
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. **Zalecenia profilaktyczne:**
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Organizatorzy szkolenia spadochronowego - zwrócić szczególną uwagę na teoretyczne opanowanie tematu przyziemienia.

Organizatorzy szkolenia spadochronowego – do szkolonych uczniów – skoczków spadochronowych podchodzić indywidualnie, w zależności od postępów w realizacji programu, odpowiednio zwiększać ilość ćwiczeń na trapezie i skoczni.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

26

KOMUNIKAT NR 38 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 141/03

Wypadek lotniczy, na pilotowanym przez pilota samolotowego turystycznego, lat 36, samolocie Cessna 172, z dnia 10 sierpnia 2003 r., klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Brak kwalifikacji – H2**”

1. **Opis okoliczności wypadku.**
(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8220/141-03/192/06)

Pilot wykonywał lot z dwoma pasażerami samolotu na trasie Kętrzyn - Cottbus (Niemcy). Na lotnisku Poznań-Ławica wykonał międzylądowanie, w celu uzupełnienia paliwa. Podczas lądowania z bocznym wiatrem (kąt 90°, prędkość około 5m/s) na lotnisku Poznań-Ławica, pilot zbyt późno wykonał wyrównanie i przyziemił przednim kołem w odległości około 550 m od progu pasa, na trawiastej części lotniska. Samolot oderwał się od ziemi i utracił kierunek w prawo o kąt około 30° i uderzył w betonową nawierzchnię prawym skrzydłem a następnie przednim kołem samolotu. W czasie tego przyziemienia śmigło dwukrotnie zaczęło o pas. Samolot wypadł z pasa lądowania, odchylił się o kolejne 15° od kierunku lądowania i, po przyziemieniu na 3 koła, trawersem przemieszczał się po trawiastej części lotniska. Samolot zatrzymał się 50 m od prawej krawędzi pasa. Pilot i pasażerowie nie odnieśli obrażeń. Samolot został poważnie uszkodzony.

2. **Przyczyna wypadku.**
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku był błąd popełniony w czasie lądowania polegający na braku wyrównania, co spowodowało twarde przyziemienie na przednie koło, ponowne odbicie się samolotu, utratę kierunku w prawo, ponowne przyziemienie z zaczepieniem o beton końcówką skrzydła, wypadnięcie z pasa lądowania i uszkodzenie samolotu.

Czynnikami sprzyjającym popełnieniu błędu było małe doświadczenie lotnicze pilota i prawoboczny wiatr.

3. **Nie stwierdza się naruszenia przepisów lotniczych.**
(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

4. **Ze względu na obywatelstwo pilota, PKBWL pozostawiła sformułowanie zaleceń profilaktycznych władzy lotniczej RFN.**
(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

27

KOMUNIKAT NR 39 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 lipca 2007 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 142/05

Wypadek lotniczy, który wydarzył podczas lotu treningowego na termikę nadlotniskową w dniu 27 lipca 2005 r. na szybowcu SZD-50-3A „Puchacz” pilotowanym przez pilota szybowcowego lat 22, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Postępowanie umyślne – H1” i „Błędy operacyjne – H3”

1. Opis okoliczności wypadku.

(na podstawie raportu końcowego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych z badania zdarzenia lotniczego sygn. ULC-BL/8220/142-05/198/06.)

Dnia 18 listopada 2005 r. na lotnisku Aeroklubu Świdnik odbywały się szybowcowe loty szkolne i treningowe. Loty wykonywała grupa szkolenia podstawowego pod nadzorem pilota-instruktora szybowcowego, który pełnił obowiązki kierownika lotów. Drugi instruktor opiekował się i przygotowywał do lotów grupę treningową. Przed krytycznym lotem, pilot z grupy treningowej wykonał dwa loty w ramach kontroli techniki pilotażu, oba zostały bardzo dobrze ocenione przez instruktora. Pilot szybowca otrzymał zadanie wykonania lotu treningowego na termikę. Przed lotem, na wyraźną prośbę pasażera, również pilota szybowcowego i samolotowego, instruktor grupy treningowej zgodził się, aby pilot mający wykonać lot na szybowcu „Puchacz” zabrał pasażera do drugiej kabiny. Start i holowanie odbywało się za samolotem Wilga. W trakcie lotu, pilot długo poszukiwał noszeń termicznych, tracąc systematycznie wysokość. Po zakończeniu krążenia nad osiedlem, pilot szybowca ocenił, że aktualna wysokość nie pozwoli mu na bezpieczny dołot do lotniska. Pilot podjął decyzję o lądowaniu szybowcem w terenie przygodnym. Wybór miejsca był trudny, ze względu na przeszkody terenowe w postaci budynków, wysokich drzew, ogrodzeń. Pilot kontynuował lot w kierunku ogródków działkowych, gdyż jedynie tam znajdowały się pola, na których można było podjąć próbę lądowania przygodnego. Po przelecie 750 m pilot dostrzegł przed sobą linię wysokiego napięcia i ocenił, że nie będzie w stanie wykonać lotu nad linią energetyczną, dlatego zdecydował się wykonać lądowanie na polu, które znajdowało się z lewej strony od kierunku lotu. Pilot na wysokości około 20 m, przy minimalnej prędkości

postępowej wykonał gwałtowny zakręt szybowcem w lewo o 90°. Manewr ten spowodował wprowadzenie szybowca w lewy korkociąg i pionowe zderzenie z ziemią. W wyniku zderzenia z ziemią pilot szybowca zginął na miejscu, a pasażer doznał poważnych obrażeń ciała i został przetransportowany śmigłowcem do szpitala. Szybowiec uległ całkowitemu zniszczeniu.

2. Przyczyna wypadku.

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Przyczyną wypadku lotniczego było:

- 1) Dopuszczenie przez pilota do utraty wysokości w locie termicznym, nadlotniskowym uniemożliwiającym lądowanie na lotnisku.
- 2) Zbyt późna decyzja o lądowaniu w terenie przygodnym.
- 3) Błąd pilota polegający na przeciągnięciu szybowca, na bardzo małej wysokości, co doprowadziło do korkociągu i pionowego zderzenia z ziemią.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku było:

- a) wspólny lot dwóch młodych pilotów o podobnym poziomie wyszkolenia,
- b) działanie pod presją konieczności powrotu na lotnisko.

3. Stwierdza się naruszenie następujących przepisów lotniczych:

(na podstawie przeprowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego analizy dokumentacji zdarzenia lotniczego)

Instrukcja Wykonywania Lotów I Skoków Aeroklubu
Polskiego- IWLIS/AP/2004.

„Zabrania się wykonywania jakichkolwiek manewrów innych niż niezbędne do lądowania, na i poniżej wysokości krytycznej.

Wysokość krytyczna szybowca jest to wysokość niezbędna do wykonania bezpiecznego manewru do lądowania po uwzględnieniu najbardziej niekorzystnych okoliczności, mogących wpłynąć na przebieg lądowania, takich jak:

- g) siła i kierunek wiatru;
- h) odległość w locie ślizgowym do obranego

lądowiska w silnym prądzie opadającym powietrza;

Na wielkość wysokości krytycznej ma wpływ także doskonałość szybowca i poziom wyszkolenia pilota.

Wysokość krytyczna w zależności od poziomu wyszkolenia i klasy szybowca wynosi:

- 300 m dla uczniów-pilotów wykonujących loty termiczne lub przeloty szkolne;
- 200 m dla pilotów szybowcowych posiadających licencję;
- 100 m dla pilotów posiadających nalot powyżej 500 godzin.

Jeżeli szybowiec podczas wykonywania lotu termicznego obniża się nad terenem płaskim do wysokości 500 m, to pilot tego szybowca ma obowiązek wybrać odpowiedni teren do lądowania. Nad terenem pofałdowanym, masywami leśnymi lub każdym innym z małą ilością pól nadających się do lądowania, wysokość ta powinna być odpowiednio większa. Szukanie i centrowanie wznoszeń można przeprowadzać w po-

bliżu obranego lądowiska tylko do wysokości krytycznej.”

4. Zalecenia profilaktyczne:

(na podstawie uchwały podjętej przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych)

Szefowie wyszkolenia, instruktorzy – przy sprawdzaniu umiejętności i planowaniu lotów, szczególnie dla młodych wiekiem pilotów, brać pod uwagę bieżącą aktywność w lataniu oraz doświadczenie lotnicze.

4.2 W czasie planowania lotów unikać wspólnych lotów pilotów o podobnym poziomie szkolenia, którzy są w zbliżonym wieku i niejednokrotnie ze sobą nieformalnie rywalizują.

Okoliczności wypadku omówić z pilotami szybowcowymi oraz instruktorami lotniczymi, zrzeszonymi w aeroklubach, ośrodkach szkolenia oraz na dorocznej Konferencji Bezpieczeństwa Lotów Aeroklubu Polskiego.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Grzegorz Kruszyński

Rozpowszechnianie: Ośrodek Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego
ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (022) 520-73-14, (022) 520-73-15

Wydawca: Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Redakcja: Departament Prawno-Legislacyjny – Wydział Dziennika Urzędowego ULC
ul. Żelazna 59, 00-848 Warszawa, tel. (022) 520-72-22, (022) 520-72-17
e-mail: dzu@ulc.gov.pl

Skład, druk: Polskie Przedsiębiorstwo Geodezyjno-Kartograficzne S.A. Drukarnia „KART”
01-252 Warszawa, ul. Przyce 20, tel. (022) 532-80-09
e-mail: z8@ppgk.com.pl

Tłoczono z polecenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego w PPGK S.A. Drukarnia „KART”, ul. Przyce 20, 01-252 Warszawa