



# PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

## Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>1922/17</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<b>INCYDENT</b>			
Data zdarzenia:	<b>31 lipca 2017 r.</b>			
Miejsce zdarzenia:	<b>Warszawa Babice (EPBC)</b>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<b>Szybowiec SZD 9-bis Bocian</b>			
Dowódca SP:	<b>n/d</b>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	<b>Patrycja Pacak</b>			
Podmiot badający:	<b>Użytkownik</b>			
Skład zespołu badawczego:	<b>Nie wyznaczono</b>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<b>Informacja o zdarzeniu (raport)</b>			
Zalecenia:	<b>NIE</b>			
Adresat zaleceń:	<b>NIE DOTYCZY</b>			
Data zakończenia badania:	<b>17 lipca 2018 r.</b>			

### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W dniu 31.07.2017 r. mechanik zauważył uszkodzenia szybowca SZD 9-bis Bocian (Rys. 1 i 2 oraz Rys. 3 i 4), które nie były wcześniej odnotowane w PDT (Pokładowym Dzienniku Technicznym). Szybowiec został wstrzymany od eksploatacji, a uszkodzenia zostały odnotowane w PDT nr 53/2017/2781. Szybowiec wraz z kompletem dokumentów przekazany został do certyfikowanej organizacji, gdzie wykonano naprawę, m.in.:

- 1) złamanego pionowego wzmocnienia drugiego żebra prawego skrzydła;
- 2) pęknięcia wewnętrznego pokrycia burty;

- 3) mocowania płozy lewej końcówki skrzydła;
- 4) uszkodzonego pokrycia konstrukcji kadłuba pod statecznikiem poziomym;
- 5) pokrycia lewej końcówki skrzydła;
- 6) pęknięcia na dolnej konsoli zawieszenia steru kierunku;



Rys. 1 i 2 Uszkodzenia w obszarze statecznika poziomego i uszkodzone skrzydło [źródło: użytkownik]



Rys 3 i 4 Uszkodzenia szybowca – (z lewej) widok po zdemontowaniu statecznika poziomego [źródło: użytkownik]

Na podstawie wstępnych informacji otrzymanych w zgłoszeniu zdarzenia lotniczego nie dało się ustalić przyczyny powstania w szybowcu Bocian uszkodzeń. Działania wykonane przez użytkownika wskazanego jako podmiot prowadzący badanie tego incydentu również nie pozwoliły

na ustalenie przyczyny braku bieżących wpisów usterek w PDT, a zgodnie z raportem końcowym użytkownika: „*zdarzenie [miało miejsce] na ziemi podczas wyciągania szybowca z hangaru (...)*”.

W punkcie „11. Opis przebiegu i okoliczności zdarzenia” raportu końcowego użytkownik wskazuje:

*„W trakcie wyciągania szybowca z hangaru mechanik zauważył uszkodzone poszycie lewej końcówki skrzydła z górnej strony, uszkodzone poszycie konstrukcji kadłuba pod statecznikiem poziomym oraz pęknięcie na dolnej konsoli zawieszenia steru kierunku. Żadna z powyższych usterek nie została poprzednio odnotowana w PDT.”*

W punkcie „12. Przyczyna (przyczyny) zdarzenia” raportu końcowego użytkownik wskazuje:

*„Bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia został przeanalizowany zapis z monitoringu kamery, która obejmuje swoim zasięgiem małą przestrzeń przed hangarem samolotowym, niestety nie można było zaobserwować wprowadzania czy wyprowadzania szybowców do i z hangaru szybowcowego (ten nie jest objęty monitoringiem). Przeprowadzono rozmowy z mechanikami, kierownikiem lotów, nikt nie zaobserwował momentu powstania uszkodzeń. Po analizie PDT stwierdzono brak wpisów ewentualnych usterek, co jednoznacznie wskazuje, iż szybowiec po dniu lotnym został oddany w pełni sprawny. Z powodu braku dowodów nie udało się ustalić przyczyny powstania uszkodzeń.”*

### **Przyczyna zdarzenia lotniczego:**

**Nie ustalono.**

**Działania profilaktyczne** podjęte przez podmiot badający:

- O zdarzeniu poinformowani zostali piloci aeroklubu użytkownika podczas szkoleń standaryzacyjnych, temat będzie również omówiony podczas Konferencji BL;
- W hangarze szybowcowym zostanie zamontowany monitoring (również z kamerą termowizyjną), aby uniknąć podobnych zdarzeń w przyszłości;

### **Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:**

Komisja nie sformułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

### **Komentarz Komisji:**

1. W toku badania przeprowadzonego przez użytkownika pominięta została identyfikacja zagrożenia, jakie stanowił brak zgłoszenia zdarzenia w momencie jego zaistnienia przez osoby w nim uczestniczące.

2. Komisja zwraca uwagę na konieczność efektywnego zwiększania kultury bezpieczeństwa wśród osób eksploatujących sprzęt lotniczy, w tym systemu dobrowolnego zgłaszania zdarzeń jako elementu *Just Culture*.

---

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Patrycja Pacak	