



## Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

WYPADEK 3019/18

### UCHWAŁA

z dnia 19 marca 2020 r.

Po rozpatrzeniu przedstawionego przez użytkownika statku powietrznego Raportu Końcowego z przeprowadzonego badania zdarzenia samolotu Piper Seneca PA-34 200T, SP-ROY, które wydarzyło się w dniu 9 września 2018 r. na lotnisku Mielec (EPML), **działając na podstawie Art. 135 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (z późn. zm.) oraz § 18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych**, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała, że:

#### 1. Zdarzenie miało następujący przebieg:

W dniu 9 września 2018 r. na lotnisku Mielec (EPML) wykonywane były loty szkolne w ramach szkolenia do uprawnienia na klasę samolotów wielosilnikowych MEP na samolocie Piper Seneca PA-34 200T. Loty odbywały się w rejonie lotniska, wykonywano loty po kręgu nadlotniskowym i ćwiczone postępowanie w sytuacjach awaryjnych z asymetrią ciągu, awarią silnika w trakcie startu oraz podejścia do lądowania. Wszystkie loty odbywały się na pasie 09 i były wykonywane zgodnie z procedurą „touch and go”. W trakcie wykonywania 13 kręgu na pozycji z wiatrem, instruktor zamknął kran paliwa lewego silnika symulując awarię lewego silnika. Pilot szkolony wykonał procedurę na wypadek awarii silnika i kontynuował podejście do lądowania z niepracującym silnikiem. W okolicy trzeciego zakrętu instruktor uruchomił lewy silnik i po jego uruchomieniu pozostawił silnik na zdławionej mocy. W związku z tym, że manetka mocy lewego silnika ustawiona była na minimum lądowania aktywowana została sygnalizacja świetlna i dźwiękowa ostrzegająca o nie wypuszczonym podwoziu. Z uwagi na to, że odległość do progu pasa była dość znaczna instruktor przekazał uczniowi, że podwozie należy wypuścić na prostej do lądowania. W trakcie kontynuowania podejścia załoga skupiła się na zachowaniu prawidłowego profilu podejścia do lądowania z asymetrią ciągu. Warunki atmosferyczne w trakcie podejścia wymagały wzmożonej uwagi ze względu na boczny wiatr z lewej strony oraz lekkie turbulencje. Załoga po ustabilizowaniu samolotu na prostej do lądowania wykonywała podejście. Instruktor i uczeń skupili uwagę na

utrzymaniu warunków podejścia do lądowania, uczeń wypuścił kłapy na pozycję 10 ° i w takiej konfiguracji nastąpiło przyziemienie samolotu. Samolot zatrzymał się po około 250 m. od przyziemienia na betonowej części pasa. Załoga wyłączyła iskrowniki i zasilanie główne i samodzielnie opuściła kabinę samolotu. W wyniku zdarzenia piloci nie odnieśli obrażeń. Piloci zeznali, że sygnalizacja dźwiękowa ostrzegająca o nie wypuszczeniu podwozia działała cały czas, ale piloci skupili swoją uwagę na utrzymaniu prawidłowej ścieżki podejścia i nie wykonali listy kontrolnej do lądowania. W wyniku zdarzenia samolot uległ uszkodzeniu. Uszkodzone zostało dolne poszycie kadłuba i śmigła. Samolot po podniesieniu dźwigiem i wypuszczeniu podwozia został odholowany z pasa.

Instruktor-pilot posiadał uprawnienie i doświadczenie w prowadzeniu szkolenia, jednak przed tym szkoleniem miał przerwę w szkoleniu około jednego roku ze względu na wykonywanie lotów w lotnictwie komercyjnym. Było to jego pierwsze szkolenie po przerwie w lotach instruktorskich w szkoleniu do uprawnienia MEP(L).

**2. Przyczyną zdarzenia było:**

- 1. Nie wykonanie listy kontrolnej przed lądowaniem.**
- 2. Nie sprawdzenie prawidłowego wypuszczenia podwozia.**
- 3. Nie zgłoszenie wymaganego meldunku przed lądowaniem o prawidłowej konfiguracji samolotu.**

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

Długa przerwa w szkoleniu do uprawnienia MEP(L).

**4. Działania profilaktyczne podjęte przez operatora:**

Przeprowadzono szkolenie odświeżające dla instruktorów szkolących na samolotach z wypuszczanym podwoziem w zakresie postępowania w sytuacjach awaryjnych oraz użycia list kontrolnych w poszczególnych etapach lotu.

**5. Zalecenia Komisji:**

Komisja nie sformułowała zaleceń.

**Podpisy członków Komisji**

*Podpisy na oryginale*