



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

POWAŻNY INCYDENT 2022/4866

UCHWAŁA

z dnia 2 listopada 2022 r.

Rodzaj, typ statku powietrznego:	Samolot, PA-34-200T Seneca II
Znaki rozpoznawcze SP:	SP-ROY
Data zdarzenia:	24 sierpnia 2022 r.
Miejsce zdarzenia:	EPML

Po rozpatrzeniu Raportu Końcowego z przeprowadzonego badania zdarzenia lotniczego przedstawionego przez Użytkownika, **działając na podstawie art. 138 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 zdarzenia, załoga w składzie instruktor oraz uczeń zaplanowała loty szkolne do uzyskania uprawnień MEPL(A). Instruktor przeprowadził przygotowanie naziemne, omawiając przebieg ćwiczeń oraz zasady lotów samolotem wielosilnikowym. Następnie instruktor, w obecności ucznia, przeprowadził przegląd przedlotowy samolotu. Przegląd nie wykazał usterek.

Po pierwszym starcie załoga wykonała lot do strefy, gdzie uczeń zapoznawał się z właściwościami pilotażowymi samolotu w tym, m.in., z procedurą wypuszczania podwozia.

Kolejne ćwiczenie polegało na wykonywaniu kręgów nadlotniskowych z tzw. konwojerami (lądowaniami bez zatrzymania, połączonymi ze startem). Loty te przebiegały bez zakłóceń.

Podczas wykonywania 7 kręgu, przygotowując się do kolejnego konwojera, gdy samolot był na pozycji po trzecim zakręcie kręgu, uczeń przestawił dźwignię wypuszczania podwozia w pozycję „wypuszczone”. Na prostej do lądowania instruktor powziął wątpliwości co do prawidłowej sygnalizacji wypuszczenia podwozia, przedstawiając kilkakrotnie dźwignię wypuszczania w górę i w dół.

Jednocześnie uczeń przekazał instruktorowi swoje wątpliwości co do położenia bezpieczników, nie dostrzegł również wypuszczonego przedniego koła, które powinno być widoczne w lusterku na gondoli silnikowej.

Gdy samolot znajdował się tuż nad drogą startową, w fazie wytrzymania do lądowania, instruktor zdecydował o przerwaniu procedury, zwiększył ciśnienie ładowania i przejął sterowanie samolotem. Pomimo wykonania tych czynności, dolna część kadłuba otarła się o drogę startową, a śmigła zahaczyły o nią końcówkami łopat.

Po uzyskaniu wymaganej wysokości, instruktor wypuścił podwozie metodą awaryjną, nie zachowując jednak procedury przewidzianej Instrukcją Użytkowania w Locie. Gdy samolot przeleciał nad zabudowaniami lotniska, wypuszczenie podwozia potwierdził informator na wieży.

Uszkodzony samolot bezpiecznie wylądował i skołował na płytę pod hangarem. Załoga nie odniosła obrażeń.

Służby techniczne organizacji obsługującej samolot stwierdziły wyłączony bezpiecznik sygnalizacji podwozia. Wykonany przez organizację obsługową przegląd techniczny samolotu oraz testy wypuszczania podwozia nie ujawniły żadnych nieprawidłowości w działaniu systemu.

2. Przyczyny zdarzenia:

- 1) Spóźniona decyzja dowódcy statku powietrznego o przerwaniu lądowania.**
- 2) Niezachowanie procedury określonej w Instrukcji Użytkowania w Locie, zawierającej punkt o upewnieniu się o stanie podwozia przed lądowaniem.**

3. Czynniki sprzyjający zaistnieniu zdarzenia lotniczego:

Czynnikiem sprzyjającym mogła być rutyna w postępowaniu instruktora, przekładająca się na pominięcie elementów listy kontrolnej do lądowania.

4. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane przez użytkownika statku powietrznego:

- 1) Opracowanie przez Użytkownika (organizację szkolenia lotniczego) na własny użytek biuletynu bezpieczeństwa, opisującego wykonywanie operacji na samolotach z chowanym podwoziem;
- 2) Omówienie i analiza zdarzenia podczas spotkania z instruktorami, w tym przypomnienie wymogu stosowania list kontrolnych w pełnym zakresie w celu zapobieżenia podobnym zdarzeniom w przyszłości.

5. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Nie określono.

Nadzorujący badanie

.....
(podpis na oryginale)

Nadzorujący badanie

.....
(podpis na oryginale)