



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	2575/16			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	29 września 2016 r.			
Miejsce zdarzenia:	m. Wysogotowo CTR EPPO			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	Śmigłowiec Bell-407			
Dowódca SP:	Pilot śmigłowcowy zawodowy			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	ANDRZEJ PUSSAK			
Podmiot badający:	Komisja użytkownika			
Skład zespołu badawczego:	nie wyznaczano			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	06.12.2016			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W dniu 27-09-2016 r. załoga wykonywała przelot z m. Wysogotowo znajdującej się w CTR EPPO do Konstancina. W trakcie lotu po 1h i 12 min włączyła się sygnalizacja (XSIN CHIP)- tj. opłki w przekładni głównej. Sygnalizacja lampka koloru żółtego. Zgodnie z procedurą przewidzianą w takiej sytuacji załoga przystąpiła do wykonania lądowania zapobiegawczego. Lądowanie odbyło się w terenie przygodnym w rejonie m. Nieborów bez następstw. Po wylądowaniu , wyłączeniu silnika i urządzeń pokładowych , załoga powiadomiła służbę FIS , oraz dział techniczny operatora

o zaistniałej sytuacji. Na miejsce zdarzenia przybył Kierownik Organizacji Obsługowej będący jednocześnie mechanikiem poświadczającym obsługi na śmigłowcu Bell-407. W trakcie oględzin CHIP DETEKTORÓW (3 sztuki) stwierdził na jednym z nich obecność opiłka

o wymiarach 1x1.5 mm. Po usunięciu opiłka i oczyszczeniu CHIP DETEKTORÓW wykonano próbę śmigłowca na ziemi, w zakresie mały gaz do obrotów 100 % NR (obroty wirnika nośnego). Nie stwierdzono ponownego pojawienia się sygnalizacji XSIN CHIP. Na podstawie wykonanych czynności obsługowych dopuszczono śmigłowiec do lotu dokonując stosownych zapisów w książce PDT. Załoga wykonała lot na miejsce stałego bazowania do EPBC lot. Bemowo. Lot oraz lądowanie odbyły się bez uwag.

Nie udało się zachować opiłka , ponieważ w trakcie wykonywania czynności sprawdzających upadł on na podłoże a zarówno jego wielkość jak i fakt , że obsługa wykonywana była w warunkach nocnych nie udało się jego odnalezienie. W dniu 28-09-2016 r. wykonano profilaktycznie ponowne sprawdzenie CHIP DETECTORÓW przekładni głównej na okoliczność występowania nieprawidłowości- opiłków. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Nie ustalono. Zagubienie opiłka uniemożliwia ustalenie jego pochodzenia poprzez wykonanie stosownych analiz.

Działania profilaktyczne podjęte przez użytkownika:

- z zaistniałym incydentem zapoznać cały personel lotniczy GAS Sp.o.o.
- szczególną uwagę zwrócić na zapisy w Aircraft Maintenance Manual Bell-407 w odniesieniu do czynności jakie należy wykonać w zależnościom ilości , kształtu i wielkości opiłków.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Po zakończeniu badania PKBWL nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	ANDRZEJ PUSSAK	<i>podpis na oryginale</i>