



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym.

Komisja nie orzeka o winie i odpowiedzialności. Badanie jest niezależne i odrębne w stosunku do wszelkich postępowań sądowych lub administracyjnych.

Wykorzystywanie uchwały do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

# UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 12 sierpnia 2024

w sprawie **poważnego incydentu lotniczego**

## 2024-0011

NUMER ZDARZENIA

Piper Pa-44 180T, SP-MIS

4 marca 2024 r., EPMO

Uchwała została wydana na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jej podjęcia.

Uchwała przedstawia okoliczności zdarzenia lotniczego jego przyczyny, czynniki sprzyjające oraz zalecenia dotyczące bezpieczeństwa, jeżeli zostały wydane.



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych  
ul. Puławska 125, 02-707 Warszawa



Adres do korespondencji:  
ul. Chałubińskiego 4/6  
00-928 Warszawa



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



<https://www.pkbwl.gov.pl>

Po analizie dokumentów przedstawionych PKBWL, działając na podstawie art. 135 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. 2002 Nr 130 poz. 1112, z późn. zm.) oraz § 18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), Komisja uznała wyniki badań przedstawione w raporcie końcowym podmiotu prowadzącego badanie za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

### **1. Przebieg i analiza zdarzenia**

W dniu 4 marca 2024 r. o godzinie 10:55 czasu lokalnego, podczas podejścia do lądowania na lotnisku EPMO, załoga samolotu Piper Pa-44 180T o znakach rozpoznawczych SP-MIS stwierdziła brak sygnalizacji wypuszczenia przedniego podwozia. Dowódca samolotu podjął decyzję o schowaniu podwozia i ponownym jego wypuszczeniu, jednak sygnalizacja wypuszczenia przedniego podwozia nie zadziałała. W zaistniałej sytuacji dowódca samolotu poinformował wieżę o problemie i załoga wykonała niskie przejście nad pasem. Następnie skierowano samolot do strefy celem zdiagnozowania problemu.

W strefie wykonano bezskutecznie kilkanaście prób wypuszczenia podwozia, po czym zdecydowano się na jego awaryjny zrzut, który również nie doprowadził do zablokowania przedniego podwozia. Zdecydowano się na wypalenie paliwa w strefie i wykonanie awaryjnego lądowania.

W dalszym ciągu prowadzono próby wypuszczenia i zablokowania podwozia. Podczas tych prób pompa hydrauliczna na moment przestała działać. Po upływie pewnego czasu pompa wznowiła działanie. Kolejna próba wypuszczenia i zablokowania podwozia zakończyła się powodzeniem.

Poinformowano wieżę o wypuszczeniu podwozia i zdecydowano się na przelot nad pasem, celem jego sprawdzenia. Załoga wylądowała bezpiecznie na pasie 08 EPMO.

### **2. Przyczyna zdarzenia**

Przyczyną zdarzenia było nieprawidłowe tarcie oraz zablokowanie rozpórki przedniego podwozia podczas swobodnego opadania, a także zanieczyszczenie łożysk mechanizmu chowania przedniego podwozia.

### **3. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane/zrealizowane przez podmiot badający**

Zdemontowano z samolotu mechanizm chowania przedniego podwozia, całość wyczyszczono, zamontowano nowy komplet łożysk mechanizmu wciągania oraz nowe tuleje i śruby. Sprężyny wahaczy przedniego koła zębatego wymieniono na nowe. Wszystkie tuleje i mechanizm chowania przedniego podwozia zostały ponownie nasmarowane. Przeprowadzono regulację przełączników wskazań podnoszenia i opuszczania podwozia przedniego. Ponownie wyregulowano tuleję dolnego mocowania przedniego podwozia.

**4. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa**

Nie określono.

**Nadzorujący badanie**

**Przewodniczący Komisji**

.....

.....

(podpis na oryginale)

(podpis na oryginale)