



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ**
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

Dot. zdarzenia nr: 1173/12

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Sekretarz Komisji:	mgr Agata Kaczyńska
Członek Komisji:	mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji:	mgr Wiesław Jedynak
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	lic. Robert Ochwat

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 13 grudnia 2012 r., okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu Boeing 737-400, które wydarzyło się w dniu 11 września 2012 r., w CTR Warszawa, działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała informacje zawarte w zgłoszeniu o zdarzeniu za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Załoga, po przybyciu do samolotu celem przygotowania się do rejsu, spotkała w kabinie mechanika dokonującego wymiany paliwomierza zbiornika centralnego. Proces ten realizowany był przy braku napięcia zasilającego samolot. W związku z tym samolot był nieoświetlony. Przegląd przedlotowy wykonywany był przez kapitana w ciemnościach, przy użyciu latarki. Przegląd przerywany był koniecznością asystowania w tankowaniu samolotu (brak wskazań paliwomierzy na panelu tankowania) oraz uzgodnieniami dotyczącymi załadunku z agentem handlingowym. Mechanik dopuścił samolot do lotu 15 minut przed planowanym czasem startu. Technik dopuszczający samolot do lotu nie usunął zabezpieczeń podwozia (szpilek), a kapitan wykonujący przegląd nie sprawdził czy „szpilki” zostały usunięte z podwozia samolotu. Wypchniecie samolotu i uruchomienie silników nastąpiło w przewidzianym rozkładem czasie.

Po starcie Katowic, w trakcie procedury AFTER TAKE-OFF załoga stwierdziła świecenie 3 czerwonych lampek sygnalizacji położenia podwozia. Po potwierdzeniu poprawności działania sygnalizacji oraz systemów samolotu, załoga stwierdziła brak zabezpieczeń podwozia (szpilek) w kabinie samolotu. Po zredukowaniu masy samolotu poniżej MLW (poprzez wypalenie paliwa) samolot po uzgodnieniu ze służbami operatora wylądował w Warszawie. Podczas przeglądu potwierdzono obecność zabezpieczeń w goleni podwozia lewego oraz przedniego. W prawej goleni brak było zabezpieczenia.

Po wykonaniu niezbędnych czynności samolot został przywrócony do prawidłowej konfiguracji i po uzupełnieniu brakującej szpilki został dopuszczony do lotu.

Przyczyna incydentu lotniczego:

Nie usunięcie po zakończonej obsłudze technicznej oraz handlingowej przez personel obsługujący zabezpieczeń podwozia.

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Komentarz Komisji:

Presja punktualnego realizowania rozkładu lotu jest nierozłącznie związana z przewozem lotniczym. Ustanowione procedury mają pomóc wszystkim osobom przygotowującym i obsługującym rejsy w prawidłowym wykonywaniu swoich obowiązków. W omawianym przypadku zabrakło bariery, którą stanowią prawidłowo realizowane procedury. Zarówno technicy obsługujący samolot, załoga lotnicza jak też personel handlingowy obarczeni presją czasu, niewłaściwie wykonywali swoje obowiązki co doprowadziło do przedstawionego zdarzenia.

Nadzorujący badanie:

mgr Wiesław Jedynak *podpis na oryginale*