



# PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 310/13

## UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

- Przewodniczący posiedzenia: dr inż. Maciej Lasek  
Członek Komisji: dr inż. Dariusz Frątczak  
Członek Komisji: mgr Agata Kaczyńska  
Członek Komisji: mgr inż. Edward Łojek  
Członek Komisji: mgr inż. Tomasz Makowski  
Członek Komisji: mgr inż. Andrzej Pussak  
Członek Komisji: mgr inż. Ryszard Rutkowski

W dniu 4 grudnia 2013 roku, podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez użytkownika, okoliczności incydentu lotniczego który wydarzył się w dniu 16 marca 2013 roku podczas holowania samolotu Embraer 175. 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 dostarczone informacje za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Holowanie samolotu ze stanowiska postojowego do hangaru w celu przeprowadzenia planowanej obsługi nadzorowało dwóch mechaników i kierowca. Jeden z mechaników był na pokładzie samolotu, drugi wraz z kierowcą prowadzili przygotowania na ziemi. Po uzyskaniu potwierdzenia z pokładu samolotu o gotowości do holowania została odsunięta drabinka spod drzwi wejściowych i odłączono przewód zasilający od źródła napięcia. Dla mechanika przebywającego na ziemi była to pierwsza sytuacja, w której spotkał się z zasilaniem samolotu ze studzienki elektrycznej a nie z naziemnego agregatu. Po odłączeniu przewodu studzienka pozostała otwarta. Mechanicy nie byli świadomi o konieczności powiadomienia służb handlingowych o gotowości do holowania samolotu i możliwości odłączenia napięcia oraz zabezpieczenia studzienki GPU (Ground Power Unit) i podjęli decyzję o rozpoczęciu holowania. Mechanik przebywający na ziemi był przekonany, że zwyczajowo samolot będzie wypychany do tyłu natomiast kierowca po kontakcie z kontrolą ruchu dostał zgodę na holowanie do przodu. Mechanik obserwując lewą końcówkę skrzydła zbyt późno zauważył, że otwarta studzienka naziemnego zasilania znajduje się na drodze kołowania prawego, głównego podwozia. Próba zatrzymania holownika była podjęta zbyt późno i doszło do kolizji koła numer 4 z otwartym lukiem studzienki co doprowadziło do uszkodzenia opony koła oraz pokrywy studzienki.

Pracowników uczestniczących w zdarzeniu poddano kontroli trzeźwości z wynikiem 0,0 oraz sporządzono oświadczenia dotyczące przebiegu zdarzenia. Uszkodzoną oponę wymieniono.

**Przyczyna incydentu lotniczego:**

Błąd ludzki polegający na niezamknięciu luku naziemnego zasilania i podjęciu działań przez personel holujący, za który nie był odpowiedzialny. Zgodnie z obowiązującymi procedurami czynności związane z podłączeniem i odłączeniem zasilania odpowiada agent handlingowy i powinien on zostać powiadomiony o konieczności odłączenia zasilania oraz zabezpieczenia luku studzienki.

**Zastosowane przez zarządzającego środki profilaktyczne:**

- 1. Omówić zdarzenie z zainteresowanym personelem ze zwróceniem szczególnej uwagi na konieczność zgłaszania agentowi handlingowemu gotowości do holowania samolotu, gdy podłączone jest zasilanie ze studzienek elektrycznych.**
- 2. Przypomnieć całemu personelowi obsługowemu o konieczności stosowania się do obowiązujących procedur podczas czynności wykonywanych na płycie postojowej.**
- 3. Skierować na szkolenie z czynnika ludzkiego mechanika nadzorującego przebieg holowania na ziemi.**
- 4. Omawiać zdarzenie podczas szkoleń w zakresie czynnika ludzkiego.**

**Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

**Nadzorujący badanie:**

mgr inż. Edward Łojek *podpis na oryginalne*