



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	680,693/13			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>22,28 maja 2013 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>EPWA</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Embraer 170</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	<i>BD</i>
Nadzorujący badanie:	<i>Edward Łojek</i>			
Podmiot badający:	<i>Organizacja obsługi naziemnej</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<i>INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]</i>			
Zalecenia:	<i>NIE</i>			
Adresat zaleceń:	<i>NIE DOTYCZY</i>			
Data zakończenia badania:	<i>24 maja 2016 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W obu zdarzeniach, podczas wypychania samolotów ze stanowisk postojowych, doszło do rozłączenia zestawu ciągnik – dyszel – samolot. Załogi samolotów po uzyskaniu informacji o rozłączeniu zareagowały prawidłowo, zatrzymując samolot używając pokładowej instalacji hamulcowej. W obydwu incydentach używany był dyszel o numerze seryjnym L7E-5 przeznaczony do obsługi samolotów Embraer 170. W ramach codziennej obsługi każdorazowo był on sprawdzany przez operatora ciągnika. Kontroli podlegała tabliczka znamionowa określająca ważność kontroli okresowej służb technicznych, szpilki bezpieczeństwa oraz stan wizualny dyszla. W jednym i drugim przypadku kontrola przebiegła bez zastrzeżeń, a szpilki i stan wizualny nie wskazywał na jakiegokolwiek uszkodzenia. Po każdym zdarzeniu dyszel był wycofywany z eksploatacji i zgłaszany do naprawy służbom technicznym operatora, który był jego właścicielem.

Komisja prowadząca czynności wyjaśniające ustaliła, że powodem rozłączenia się zestawu ciągnik – dyszel – samolot był nadmierny luz na głowicy dyszla, który przy dużych siłach działających w trakcie procesu wypychania doprowadzał do wyslizgiwania się z mocowania na przedniej gołeni samolotu. Jednocześnie kontrola prowadzona przez personel obsługujący zestaw, z uwagi na brak sił działających na głowicę w trakcie sprawdzenia, nie była w stanie wykryć usterki.

Krótki okres pomiędzy obydwoma zdarzeniami wskazuje, że działania podjęte przez służby techniczne operatora w celu usunięcia usterki po pierwszym zdarzeniu były nieefektywne.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Usterka techniczna dyszla polegająca na nadmiernym luzie na jego głowicy.

Zastosowane środki profilaktyczne:

1. Zdarzenia zostały omówione z personelem w celu podniesienia świadomości związanego z bezpieczeństwem w trakcie prowadzenia procesu wypychania samolotu ze stanowiska postojowego.
2. Zarządzono przegląd wszystkich dyszli użytkowanych przez organizację obsługi naziemnej, których obsługą zajmują się inne podmioty. Wyniki przeglądu przekazano właścicielom sprzętu.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Edward Łojek	<i>podpis na oryginale</i>