



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 lutego 2025 r.

w sprawie **poważnego incydentu lotniczego**

2024-0137

NUMER ZDARZENIA

Samolot, Tecnam P2006T, SP-CLE

26 listopada 2024 r., EPCD

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 zdarzenia:

W dniu 26 listopada 2024 r. na lotnisku EPCD załoga w składzie: instruktor oraz szkolony pilot, wykonywała loty po kręgu z asymetrią ciągu w ramach szkolenia do uzyskania uprawnienia MEP(L) z wykorzystaniem samolotu Tecnam P2006T o znakach rozpoznawczych SP-CLE. Celem ćwiczenia była symulacja podejścia i lądowania z symulowaną awarią silnika.

W trakcie drugiego lotu instruktor przeprowadził symulowaną awarię lewego silnika przez zdławienie obrotów do biegu jałowego. Po wykonaniu czwartego zakrętu, w locie na kierunku lądowania szkolony pilot nie zapewnił zapasu wysokości i wystarczającej mocy pracującego silnika, wskutek czego profil podejścia przebiegał poniżej nakazanej ścieżki zniżania i nie zapewniał bezpiecznego lądowania. Wykonano odejście na drugi krąg i kolejne podejście do lądowania. Instruktor ponownie zdławił obroty lewego silnika i zdecydował o podejściu do lądowania bez wypuszczonych klap. Szkolony pilot zbudował szerszy krąg niż w poprzednim locie przez co zwiększyła się odległość pomiędzy czwartym zakrętem a progiem pasa 18L. Po wyprowadzeniu samolotu na kierunek lądowania, szkolony pilot ponownie nie zapewnił możliwości kontynuowania lotu bez utraty wysokości wskutek czego profil podejścia przebiegał poniżej nakazanej ścieżki zniżania (obserwowano 4 czerwone światła systemu PAPI). Załoga nie wykonała czynności wynikających z AFM i nie ustawiła w chorągiewkę śmigła silnika niepracującego.¹ Instruktor zwrócił szkolonemu pilotowi uwagę na potrzebę zwiększenia mocy silnika pracującego w celu ustabilizowania trajektorii i zapewnienia wysokości. Szkolony pilot nieznacznie zwiększył ciśnienie lądowania. Nie zapewniło to wystarczającego wzrostu zapotrzebowania na moc a instruktor nie zareagował na nieprawidłowe ustawienie mocy silnika pracującego co skutkowało przyziemieniem samolotu tuż przed progiem drogi startowej. W wyniku przedwczesnego przyziemienia zostały uszkodzone dwie lampy krawędziowe drogi startowej. Po skołowaniu na płytę postojową wykonano oględziny samolotu, które ujawniły uszkodzenia goleni podwozia oraz dolnego poszycia kadłuba. Załoga samolotu opuściła kabinę o własnych siłach, nie odniosła obrażeń.

¹ Symulacja ustawienia śmigła w chorągiewkę polega na przestawieniu skoku śmigła na maksymalny, przy ciśnieniu lądowania 13,5 inHg. Pozwala to na zredukowanie oporu aerodynamicznego na śmigle.

2. Przyczyny i czynniki sprzyjające zdarzeniu:

- 1) Nieustabilizowane podejście do lądowania z jednoczesną utratą wysokości na ścieżce zniżania.
- 2) Niezgodne z AFM i listą kontrolną działanie szkolonego pilota w trakcie podejścia do lądowania z symulowaną awarią silnika.
- 3) Brak reakcji instruktora na nieprawidłowe działanie szkolonego pilota.

3. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane i zrealizowane przez podmiot badający:

- 1) Użytkownik przeprowadził szkolenie odświeżające ze standardowych procedur operacyjnych ośrodka oraz metodologii szkolenia na samolocie wielosilnikowym.
- 2) Użytkownik omówił zdarzenie z pilotami oraz kadrą instruktorską podczas szkolenia z zakresu bezpieczeństwa lotniczego.

4. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Nie sformułowano zaleceń.

Nadzorujący badanie

Przewodniczący Komisji

.....
(podpis na oryginale)

.....
(podpis na oryginale)