



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	2490/15			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>27 listopada 2015 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>EPWA</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>samolot Dash Q-400</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</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>22 grudnia 2015 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Koordynatorka rejsu, po zakończonym załadunku bagażników, zaczynając od lewej strony samolotu rozpoczęła przegląd „walk-around”. Ponieważ pod tylnym bagażnikiem był ciągle podstawiony taśmociąg pachołki ostrzegawcze były jeszcze rozstawione. Taśmociąg odjechał w momencie gdy koordynatorka była w okolicach tylnego bagażnika i obserwowała zamykanie jego drzwi. Po odjeździe taśmociągu koordynatorka wydała polecenie „posprzątania” pod samolotem i kontynuowała przegląd. Jeden z pracowników obsługi naziemnej idąc za koordynatorką usunął pachołki ostrzegawcze z prawej strony samolotu, drugi idąc z lewej strony samolotu najprawdopodobniej nie usłyszał polecenia i je ominął kierując się w stronę naziemnego agregatu prądowłórczego (GPU). Koordynatorka po zakończeniu przeglądu korzystając z przewodowej łączności z załogą samolotu wydała zgodę na uruchomienie silnika nr 2 a po chwili silnika nr 1. W tym czasie pozostali pracownicy obsługi odłączyli naziemny agregat prądowłórczy

i odholowali go od samolotu. Brygadzysta ekipy obsługi naziemnej zauważywszy pozostawione pachołki ostrzegawcze przy gondoli silnika i lewej końcówce skrzydła podszedł do pracowników holujących taśmociąg aby zwrócić im na to uwagę. Jednocześnie zauważył to zdarzenie kierowca pojazdu Follow Me i podjechał przed skrzydło samolotu aby zwrócić koordynatorce uwagę na pozostawione pachołki ostrzegawcze i powstrzymać pracowników obsługi naziemnej przed ewentualną próbą zbliżenia się do uruchomionego silnika. Załoga samolotu również zauważyła pozostawiony pachołek ostrzegawczy i wyłączyła silnik. Po wyłączeniu silnika pachołki ostrzegawcze zostały usunięte i załoga ponownie uruchomiła silnik.

W trakcie prowadzonego wyjaśniania przyczyn zdarzenia ustalono, że wszyscy pracownicy obsługi naziemnej przeszli odpowiednie szkolenia i mieli ważne uprawnienia do wykonywanych czynności jednakże stosunkowo niewielki (kilkumiesięczny) staż pracy na tych stanowiskach. Stan techniczny urządzeń nie miał wpływu na wystąpienie zdarzenia.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Niewłaściwa komunikacja pomiędzy koordynatorką rejsu a brygadą odpowiedzialną za usuwanie sprzętu w wyniku czego pachołki ostrzegawcze nie zostały usunięte spod lewego skrzydła i gondoli silnika.

Czynnik ludzki polegający na nieefektywnej obserwacji silnika nr 1 w trakcie wydawania zgody na jego uruchomienie.

Zastosowane środki profilaktyczne:

1. Koordynatorka rejsu została odsunięta od wykonywania obowiązków w dniu zdarzenia oraz zawieszono jej uprawnienia do czasu odbycia ponownego szkolenia w zakresie Aircraft Movement ze szczególnym zwróceniem uwagi na czynności w sytuacjach nadzwyczajnych..
2. Zalecono uszczegółowienie zapisów procedury postępowania w przypadkach nadzwyczajnych oraz procedury Aircraft Movement o kwestie związane z obserwacją silnika przy wydawaniu zgody na uruchomienie oraz wydawaniem poleceń w przypadkach nadzwyczajnych.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

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