



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

Dot. zdarzenia nr: 53/14

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia, Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. pil. Andrzej Pussak
Członek Komisji:	dr inż. pil. Michał Cichoń
Członek Komisji:	dr inż. pil. Dariusz Frątczak
Członek Komisji:	mgr inż. pil. Jerzy Kędzierski
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski
Członek Komisji:	mgr inż. pil. Ryszard Rutkowski

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 20 marca 2014 r., okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu PIAGGIO P 180 Avanti II, które wydarzyło się w dniu 16 stycznia 2014 r., podczas przelotu z EPWA do EPPO, 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 raporcie o zdarzeniu za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W dniu 16 stycznia 2014 roku, załoga Samolotowego Zespołu Transportowego wykonywała lot zaplanowany po trasie EPWA-EPPO-EPKK-EPWA. Na odcinku EPPO-EPKK było przewidziane wykonanie między szpitalnego lotu ratowniczego. Przed wykonaniem zadania, ze względu na panujące warunki atmosferyczne, kapitan zdecydował o konieczności przeprowadzenia odladania samolotu. Proces odladania, był realizowany przez agenta handlingowego Welcome Airport Services, pod nadzorem drugiego pilota samolotu przy naprzemiennie włączanych/wyłączanych zespołach napędowych. Po zakończeniu odladania drugi pilot usunął płyn do odladania z przedniej szyby i jej bezpośredniego sąsiedztwa. Po wykonaniu tych czynności załoga odkołowała w kierunku drogi startowej 15. Podczas startu przy prędkości około 120 KIAS, tj. około 4 KIAS poniżej prędkości rotacji, po obu stronach przedniej szyby pojawił się naciek pozostałości płynu do odladania. Prędkość, kierunek napływania płynu oraz powierzchnia, po której płyn się przemieszczał, doprowadziły po starcie do całkowitej utraty widoczności do przodu. Start i wznoszenie odbyły się prawidłowo. Podczas przelotu piloci stwierdzili brak widoczności przez przednią szybę z powodu zalegania pozostałości płynu do odladania. Na podstawie komunikatu

meteorologicznego dla lotniska lądowania EPPO (wg METARU: temperatura +1⁰C oraz słaby opad deszczu ze śniegiem) załoga zdecydowała o kontynuowaniu lotu do lotniska EPPO zakładając, że przelatując przez strefę opadu widoczność może ulec poprawie. Podczas wektorowania do podejścia VOR/DME 10, w trakcie przelotu przez opad na około 10 minut przed lądowaniem nastąpiła znaczna poprawa widoczności przez przednią szybę, które umożliwiło bezpieczne lądowanie. Po wyczyszczeniu przedniej szyby na lotnisku EPPO dalszą część misji wykonano bez żadnych następstw.

Przyczyną incydentu lotniczego było:

Splyniecie nieusuniętej pozostałości płynu do odladzania z przedniej części samolotu (dziobu) na przednia szybę.

Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia:

- Specyficzna budowa samolotu P 180 (przednie skrzydła w bezpośrednim sąsiedztwie dziobu i przedniej szyby).
- Urządzenia do odladzania używane przez agenta handlingowego są przystosowane do odladzania dużych statków powietrznych, w związku z czym są stosunkowo mało precyzyjne (dystrybuują duży strumień cieczy), co sprzyja niezamierzonemu pokryciu substancją odladzającą części kadłuba, które nie powinny być odladzane (dziób oraz przednia szyba).
- Noc i presja czasu (lot ratowniczy) spowodowały, że załoga i pracownicy agenta handlingowego nie usunęli pozostałości płynu do odladzania z całej strefy, z której była możliwość napływu płynu na przednią szybę.
- Brak wcześniejszych doświadczeń z tego typu napływem. Dotychczas w firmie nie zanotowano podobnych przypadków, jak również nie było informacji od innych użytkowników o tego typu zdarzeniach.

Działania podjęte przez użytkownika:

Z zaistniałym zdarzeniem zapoznano personel operacyjny Samolotowego Zespołu Transportowego wraz z zaleceniem bardzo dokładnego sprawdzenia i czyszczenia bezpośrednio po odladaniu całej części dziobowej samolotu z pozostałości środka odladzającego zgodnie z zasadami określonymi w Instrukcji operacyjnej, FOM-A-08-02-04 pkt 4.1.3.1.16.

Dodatkowo informację o zaistniałym zdarzeniu wraz z prośbą o zwracanie szczególnej uwagi na część dziobową samolotu P180 w procesie odladzania, szczególnie pod kątem zapisów „Recommendations for DE-icing/Anty-icing Aeroplanes pkt 3.9.1.6.4., przesłać do wszystkich agentów handlingowych, z którymi SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe ma podpisane umowy na obsługę handlingową.

Propozycje zmian systemowych:

W programie szkoleń okresowych pilotów samolotowych, uwzględnić omówienie zaistniałej sytuacji wraz z uczuleniem załóg na szczególnie dokładne sprawdzanie części dziobowej samolotu po procesie odladania.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa**.

Nadzorujący badanie:

mgr inż. pil. Andrzej Pussak *podpis na oryginale*