



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 409/14

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia: mgr inż. Andrzej Pussak
Członek Komisji: dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji: dr inż. Dariusz Frątczak
Członek Komisji: mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji: mgr Tomasz Kuchciński
Członek Komisji: mgr inż. Jerzy Kędzierski
Członek Komisji: mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji: mgr inż. Tomasz Makowski

W dniu 16 kwietnia 2014 roku, podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez przedsiębiorstwo obsługi naziemnej informacje i okoliczności incydentu lotniczego, który wydarzył się w dniu 6 kwietnia 2014 r. podczas obsługi naziemnej samolotu Embraer 170. 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 uchylającego 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:

Podczas obsługi naziemnej samolotu, podstawiając pod przedni bagażnik taśmociąg, kierowca nie zatrzymał w odpowiednim momencie pojazdu i w efekcie uszkodził antenę znajdującą się pod kadłubem statku powietrznego. Przeprowadzone badanie techniczne pojazdu wykazało sprawność jego układu hamulcowego. Wszyscy pracownicy uczestniczący w zdarzeniu posiadali niezbędne szkolenia. W trakcie wizji lokalnej stwierdzono, że najbardziej prawdopodobną przyczyną zdarzenia było niewłaściwe ustawienie przez kierowcę stopy na pedale hamulca co ograniczyło efektywny zakres ruchu pedału i w efekcie nieskuteczne działanie układu hamulcowego. Dodatkowo stres spowodowany brakiem zadziałania układu hamulcowego ograniczył możliwość właściwej reakcji pracownika tj. użycie hamulca ręcznego, odłączenie napędu lub użycie awaryjnego wyłączenia taśmociągu. Podczas wizji ustalono, że każda z powyższych czynności podjęta niezależnie doprowadziłaby do zatrzymania taśmociągu.

Przyczyna incydentu lotniczego:

1. Błąd kierowcy w użyciu hamulca taśmociągu.
2. Niewykorzystanie możliwości awaryjnego zatrzymania pojazdu.

Działania podjęte przez przedsiębiorstwo obsługi naziemnej:

1. Omówienie zdarzenia podczas szkoleń odświeżających.
2. Wydanie biuletynu informacyjnego

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa**.

Nadzorujący badanie:

mgr inż. Edward Łojek *podpis na oryginale*