

Warszawa, dnia 3 lutego 2017 r.

Poz. 98

**KOMUNIKAT NR 95
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 1 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2576/2015

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. Nr 35, poz. 225) w związku z zarządzeniem nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie wprowadzenia klasyfikacji grup przyczynowych zdarzeń lotniczych (Dz. Urz. ULC Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. **Incydent lotniczy**, który wydarzył się w dniu 12 grudnia 2015 r. na samolocie Airbus A320, na lotnisku Kraków-Balice (EPKK), klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: „O2 – System szkolenia”
oraz „O5 – Działanie obsługi naziemnej”.**

2. Opis okoliczności incydentu lotniczego:

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Podczas podjazdu platformą załadowniczą pod tylny bagażnik samolotu w celu jego rozładunku, pracownik obsługi płytowej pomylił pedał hamulca z pedałem gazu, co doprowadziło do uderzenia w kadłub samolotu przez boczne barierki platformy załadowniczej. Spowodowało to wgniecenia oraz zadrapania powierzchni lakierniczej po obu stronach drzwi bagażnika.

Na podstawie zebranego materiału i jego analizy stwierdzono:

- 1) operator sprzętu został poddany kontroli trzeźwości – wynik 0,00;
- 2) platforma załadownicza posiadała wszystkie wymagane przeglądy i dopuszczenia ze strony UDT i była w pełni sprawna;
- 3) brak zastrzeżeń co do obowiązujących zapisów i instrukcji poza wnioskowanymi zmianami w zakresie programu szkolenia praktycznego;
- 4) operator podjeżdżając pod samolot zatrzymał platformę jednak na podstawie zapisu obrazu z kamer monitoringu trudno stwierdzić czy pełna próba hamulców została przeprowadzona;
- 5) jeden z instruktorów zwrócił uwagę na zły nawyk u niektórych operatorów polegający na używaniu obu nóg w czasie obsługi, co stwarza niebezpieczeństwo pomyłki w użyciu pedału gazu i hamulca;
- 6) operator platformy popełnił błędy, które mogły przyczynić się do uszkodzenia samolotu. Nie zatrzymał sprzętu w odpowiedniej odległości od samolotu i nie podniósł platformy na odpowiednią wysokość – zrobił to w zbyt małej odległości od kadłuba samolotu.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Główną przyczyną zdarzenia był błąd ludzki polegający na pomyleniu pedału gazu z pedałem hamulca. Okolicznością sprzyjającą był brak doświadczenia w samodzielnej obsłudze platformy. Pracownik otrzymał uprawnienie na obsługę sprzętu załadowczego po odbyciu 20 praktyk, jednak program szkoleń nie precyzuje na jakim sprzęcie odbywa się praktyka. Używane są platformy różnych producentów, a w ich obsłudze występują różnice. Ponadto samodzielna obsługa odbyła się po ponad miesięcznej przerwie po zakończeniu szkolenia

4. Zalecenia profilaktyczne Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych dotyczące bezpieczeństwa:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Zastosowane środki profilaktyczne:

- 1) platforma załadowcza została skierowana do warsztatu w celu wykonania gumowych otulin zabezpieczających poręcze;
- 2) sprawdzono czy pozostali pracownicy, którym nadano uprawnienia nie mają przerw w praktykach w obsłudze sprzętu;
- 3) wprowadzono praktyki z podziałem na typy eksploatowanego sprzętu z udokumentowaniem w karcie praktyk;
- 4) zdecydowano o zamontowaniu w platformach urządzeń, które wymuszają używanie tylko jednej nogi w obsłudze pedałów sprzętu;
- 5) zdecydowano o zamontowaniu systemu dźwiękowego i świetlnego w pozycji „podjazd do przodu – platforma uniesiona”;
- 6) zlecono przygotowanie Biuletynu Bezpieczeństwa w celu przesłania do wszystkich oddziałów organizacji obsługowej.

wz. Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Wiceprezes ds. Standardów Lotniczych

Maciej Kozłowski