

RELAZIONE D'INCHIESTA

INCIDENTE
occorso all'aeromobile
P2006T marche I-TELT,
aeroporto di Catania Fontanarossa,
6 aprile 2013

OBIETTIVO DELL'INCHIESTA DI SICUREZZA

L'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo (ANSV), istituita con il decreto legislativo 25 febbraio 1999 n. 66, si identifica con l'autorità investigativa per la sicurezza dell'aviazione civile dello Stato italiano, di cui all'art. 4 del regolamento UE n. 996/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 20 ottobre 2010. **Essa conduce, in modo indipendente, le inchieste di sicurezza.**

Ogni incidente e ogni inconveniente grave occorso ad un aeromobile dell'aviazione civile è sottoposto ad inchiesta di sicurezza, nei limiti previsti dal combinato disposto di cui ai commi 1 e 4 dell'art. 5 del regolamento UE n. 996/2010.

Per inchiesta di sicurezza si intende un insieme di operazioni comprendente la raccolta e l'analisi dei dati, l'elaborazione delle conclusioni, la determinazione della causa e/o di fattori concorrenti e, ove opportuno, la formulazione di raccomandazioni di sicurezza.

L'unico obiettivo dell'inchiesta di sicurezza consiste nel prevenire futuri incidenti e inconvenienti, non nell'attribuire colpe o responsabilità (art. 1, comma 1, regolamento UE n. 996/2010). Essa, conseguentemente, è condotta indipendentemente e separatamente da inchieste (come ad esempio quella dell'autorità giudiziaria) finalizzate all'accertamento di colpe o responsabilità.

L'inchiesta di sicurezza è condotta in conformità con quanto previsto dall'Allegato 13 alla Convenzione relativa all'aviazione civile internazionale (stipulata a Chicago il 7 dicembre 1944, approvata e resa esecutiva in Italia con il decreto legislativo 6 marzo 1948, n. 616, ratificato con la legge 17 aprile 1956, n. 561) e dal regolamento UE n. 996/2010.

Ogni inchiesta di sicurezza si conclude con una relazione redatta in forma appropriata al tipo e alla gravità dell'incidente o dell'inconveniente grave. Essa può contenere, ove opportuno, raccomandazioni di sicurezza, che consistono in una proposta formulata a fini di prevenzione.

Una raccomandazione di sicurezza non costituisce, di per sé, una presunzione di colpa o un'attribuzione di responsabilità per un incidente, un inconveniente grave o un inconveniente (art. 17, comma 3, regolamento UE n. 996/2010).

La relazione garantisce l'anonimato di coloro che siano stati coinvolti nell'incidente o nell'inconveniente grave (art. 16, comma 2, regolamento UE n. 996/2010).

GLOSSARIO

(A): Aeroplano.

ANSV: Agenzia nazionale per la sicurezza del volo.

FTO: Flying Training Organisation, scuola di volo.

KT: knot (nodo), unità di misura, miglio nautico (1852 metri) per ora.

MEP: Multi Engine Piston, abilitazione per pilotare plurimotori con motore alternativo.

NM: nautical miles, miglia nautiche (1 nm = 1852 metri).

PPL: Private Pilot Licence, licenza di pilota privato.

QNH: regolaggio altimetrico per leggere al suolo l'altitudine dell'aeroporto.

TWR: Aerodrome Control Tower, Torre di controllo dell'aeroporto.

UTC: Universal Time Coordinated, orario universale coordinato.

Tutti gli orari riportati nella presente relazione d'inchiesta, se non diversamente specificato, sono espressi in ora UTC, che, alla data dell'evento, corrispondeva all'ora locale meno 2 ore.

INCIDENTE
aeromobile Tecnam P2006T marche I-TELT

Tipo di aeromobile: velivolo Tecnam P2006T.		Marche di identificazione: I-TELT.		Data: 6 aprile 2013. Ora: 12.48' UTC.	
Natura del volo: scuola.		Persone a bordo: 2 (pilota istruttore e pilota allievo).		Luogo dell'evento: aeroporto di Catania Fontanarossa.	
Danni all'aeromobile: lievi.		Lesioni a persone: nessuna.		Altri danni: nessuno.	
Personale di volo					
<i>Pilota istruttore</i>					
Età: 53 anni.	Sesso: maschile.	Titoli aeronautici: in corso di validità.	Visita medica: in corso di validità.	Esperienza di volo: 12.036 ore totali, 176 ore sul tipo di aeromobile.	
<i>Pilota allievo</i>					
Età: 25 anni.	Sesso: maschile.	Titoli aeronautici: in corso di validità.	Visita medica: in corso di validità.	Esperienza di volo: 251 ore totali, 3 ore sul tipo di aeromobile.	
Aeromobile					
Documenti: in corso di validità.			Controlli manutentivi: in regola.		
Informazioni meteorologiche: vento proveniente da 080° intensità 14 nodi; assenza di nubi significative; temperatura 18 °C; QNH 1006 hectopascal.					

Descrizione dell'evento.

Il pilota allievo, in possesso di licenza PPL (A), stava effettuando un volo di addestramento a doppio comando finalizzato al conseguimento dell'abilitazione MEP. La missione era dedicata all'esecuzione di circuiti di traffico sull'aeroporto con esecuzione di *touch and go*. Durante il quarto circuito, su istruzione di Catania TWR il braccio sottovento veniva prolungato fino a 5 NM per consentire il decollo di un altro aeromobile. Il pilota allievo, che si trovava ai comandi del velivolo, decideva quindi di effettuare solo parzialmente i controlli previsti dalla *checklist* nella parte "*Before landing*" (la cui esecuzione è prevista, in linea con quanto contemplato dall'*Aircraft Flight Manual*, nel tratto sottovento), rinviando a una fase di volo successiva l'estensione ed il controllo del carrello.

Giunto in finale, l'aeromobile I-TELT veniva autorizzato al *touch and go* sulla pista 08. L'aeromobile atterrava con il carrello retracts e strisciava sulla pista per circa 170 m, fino ad arrestarsi leggermente a sinistra della *centerline*, con la prua volta a Nordest.

Sia l'istruttore sia il pilota allievo hanno dichiarato di non aver completato prima dell'atterraggio i controlli previsti dalla *checklist* nella parte "*Before landing*". I due hanno anche dichiarato di non aver udito il suono dell'avvisatore acustico che segnalava che il carrello non era esteso e bloccato, in quanto, con le cuffie indossate, tale suono risultava coperto dai rumori di fondo e dal rombo dei motori.

Accertamenti effettuati/evidenze rilevate.

Poco dopo l'incidente, allo scopo di poter liberare più rapidamente la pista, il velivolo veniva sollevato dai mezzi dei Vigili del fuoco fino a consentire l'estensione del carrello. Questo si estendeva regolarmente e l'aeromobile veniva quindi spinto a mano fuori dall'area di manovra.

Cause.

Per quanto accertato, le cause dell'incidente sono riconducibili al fattore umano. In particolare, come risulta dalle evidenze acquisite e dalle dichiarazioni rilasciate dai piloti, in fase di atterraggio non sono stati completati i controlli previsti dalla *checklist* nella parte "*Before landing*" (la cui esecuzione è prevista, in linea con quanto contemplato dall'*Aircraft Flight Manual*, nel tratto sottovento).

Va comunque evidenziato che il suono del predetto avvisatore acustico (avviso di carrello non esteso e bloccato) viene diffuso nell'abitacolo soltanto dall'altoparlante e non arriva ai piloti attraverso la cuffia. Si è anche rilevato, a seguito di prove effettuate in occasione di un precedente evento dalle caratteristiche simili, che con le cuffie indossate tale suono non è facilmente percepibile.

A seguito dell'incidente, la FTO interessata ha positivamente intrapreso alcune iniziative ed adottato una serie di misure per prevenire il ripetersi di eventi analoghi. In particolare: ha adottato un programma finalizzato alla riduzione del rischio di atterraggi con carrello retrato (che prevede l'approfondimento di argomenti specifici in sede di *recurrent training*); ha emanato alcune direttive sul corretto utilizzo delle *checklist*; ha previsto una revisione/integrazione delle *checklist* relative ai velivoli della propria flotta con carrello retrattile, al fine di prevedere che anche nei controlli da effettuare in finale vengano almeno verificate la posizione del carrello di atterraggio e quella dei flap.