

RELAZIONI D'INCHIESTA

Incidente Cessna 305 C, marche I-EIAD, aeroporto di L'Aquila Preturo, 18.3.2005

Incidente Piper PA 34-220T, marche I-ILAB, aeroporto di Venegono (VA), 12.3.2005

Incidente Mooney M20 R, marche I-CBSQ, aeroporto di Torino Aeritalia, 8.3.2005

AGENZIA NAZIONALE
PER LA SICUREZZA DEL VOLO

www.ansv.it

e-mail: safety.info@ansv.it

INDICE

INDICE	I
OBIETTIVO DELL'INCHIESTA TECNICA	III
PREMESSA	IV
INCIDENTE a/m Cessna 305 C, marche I-EIAD (N. A/3/05)	1
INCIDENTE a/m Piper PA 34-220T, marche I-ILAB (N. A/4/05).....	5
INCIDENTE a/m Mooney M20 R, marche I-CBSQ (N. A/5/05).....	11

OBIETTIVO DELL'INCHIESTA TECNICA

Le inchieste tecniche relative agli eventi in questione, così come disposto dall'art. 827 del codice della navigazione, sono state condotte in conformità con quanto previsto dall'Annesso 13 alla Convenzione relativa all'aviazione civile internazionale, stipulata a Chicago il 7 dicembre 1944, approvata e resa esecutiva in Italia con decreto legislativo 6 marzo 1948, n. 616, ratificato con la legge 17 aprile 1956, n. 561.

L'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo conduce le inchieste tecniche di sua competenza con ***“il solo obiettivo di prevenire incidenti e inconvenienti, escludendo ogni valutazione di colpa e responsabilità”*** (art. 3, comma 1, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

L'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo, per ciascuna inchiesta relativa ad un incidente, redige una relazione, mentre, per ciascuna inchiesta relativa ad un inconveniente, redige un rapporto. Le relazioni ed i rapporti possono contenere raccomandazioni di sicurezza, finalizzate alla prevenzione di incidenti ed inconvenienti (art. 12, commi 1 e 2, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

Nelle relazioni è salvaguardato il diritto alla riservatezza delle persone coinvolte nell'evento e di quelle che hanno fornito informazioni nel corso dell'indagine; nei rapporti è altresì salvaguardato l'anonimato delle persone coinvolte nell'evento (art. 12, comma 3, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66).

“Le relazioni e i rapporti d'inchiesta e le raccomandazioni di sicurezza non riguardano in alcun caso la determinazione di colpe e responsabilità” (art. 12, comma 4, decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66), mahanno il solo scopo di fornire insegnamenti idonei a prevenire futuri incidenti.

PREMESSA

La pubblicazione che segue presenta – in forma volutamente sintetica – le relazioni d’inchiesta deliberate dall’Agenzia nazionale per la sicurezza del volo (ANSV) a seguito di alcuni incidenti occorsi ad aeromobili dell’aviazione civile.

Negli archivi dell’Agenzia è conservata, in ordine agli incidenti in questione, la documentazione completa relativa all’attività di indagine svolta dagli investigatori incaricati ai sensi del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66 ed in conformità all’Annesso 13 alla Convenzione relativa all’aviazione civile internazionale, stipulata a Chicago il 7 dicembre 1944.

Fotografie o altra documentazione di seguito riprodotte sono una copia conforme degli originali in possesso dell’Agenzia nazionale per la sicurezza del volo. Nella riproduzione è stato salvaguardato l’anonimato delle persone coinvolte nell’evento, in ossequio alle disposizioni del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66.

INCIDENTE a/m Mooney M20 R, marche I-CBSQ (N. A/5/05)

Tipo dell'aeromobile e marche	Mooney M20 R, marche I-CBSQ.
Data e ora	8 marzo 2005, ore 08.24 UTC (09.24 ora locale).
Località dell'evento	Aeroporto Torino Aeritalia.
Descrizione dell'evento	Atterraggio con carrello retratto.
Esercente dell'aeromobile	Ardica S.r.l. – Ferrara.
Natura del volo	Turismo.
Persone a bordo	Una.
Danni a persone e cose	Gravemente danneggiata l'elica del velivolo e la parte inferiore della fusoliera, in particolare i portelli del vano carrello. Incolume il pilota.
Informazioni relative al personale di volo	<p>Pilota, maschio, 60 anni, licenza di pilota privato di velivolo in corso di validità; fonia in lingua italiana; abilitazione SE Piston (land) in corso di validità.</p> <p>Ultima visita medica di II classe effettuata il 22.1.2005.</p> <p>Ore di volo totali: circa 830h, quasi tutte effettuate sul tipo (SEP).</p> <p>Ore di volo ultimi 30 giorni: circa 6h.</p>
Informazioni relative all'aeromobile ed al propulsore	<p>I-CBSQ velivolo quadriposto, ad ala bassa e carrello triciclo retrattile, costruito nel 1997 dalla Mooney Aircraft Corp.; peso massimo al decollo 1.528 Kg. Immatricolato nel 1999, certificato di navigabilità standard in corso di validità.</p> <p>Motore alternativo Teledyne Continental modello IO-550-G della potenza di 283 hp.</p>
Informazioni sull'aeroporto	<p>Denominazione ICAO: LIMA.</p> <p>Altitudine: 288 m s.l.m.</p>

L'aeroporto è dotato di:
pista 10L/28R (in asfalto), lunga 1.050 m e larga 30 m, adibita al traffico a motore;
pista 10R/28L (in erba), lunga 750 m e larga 40 m, adibita al volo a vela;
area in erba (10/28), lunga 500 m e larga circa 100 m, adibita all'atterraggio degli alianti.

Informazioni meteorologiche

Assenza di vento, visibilità ottima, condizioni CAVOK.

Altre informazioni

Nessuna.

Analisi

Il giorno 8.3.2005, il velivolo I-CBSQ, proveniente dall'aeroporto di Ferrara senza piano di volo, atterrava all'aeroporto di Torino Aeritalia con il carrello retratto. Il velivolo si arrestava in pista e riportava gravi danni all'elica (le cui pale risultavano piegate verso l'interno, ad indicare che l'impatto con il suolo è avvenuto ad un basso numero di giri del motore, con una coppia motrice modesta, tipica della fase di atterraggio - Foto 1) ed ai pannelli di lamiera del vano carrello (Foto 2). Il pilota ha dichiarato di avere verificato i fusibili, nell'effettuazione delle procedure di controllo pre-volo, staccandoli tutti e rimettendoli tutti in sede e di non avere, inavvertitamente, reinserto quello dell'avvisatore acustico relativo all'estrazione/retrazione del carrello; egli ha dichiarato altresì di essersi dimenticato di estrarre il carrello. Conseguentemente, durante l'atterraggio, non è scattato l'allarme acustico che segnala la posizione retratta del carrello ed il pilota non se ne è reso conto fino al contatto con il terreno.

Al verificarsi dell'incidente ha contribuito la diminuzione, da parte del pilota, del cosiddetto livello di "*situational awareness*", definito come la capacità e l'abilità di un individuo di mantenere il controllo della situazione, nel contesto particolare in cui si trova ad operare, ovvero l'essere cosciente di ciò che è accaduto, di ciò che sta accadendo e di ciò che accadrà. Il pilota, infatti, è rimasto inconsapevole, fino al verificarsi dell'evento, di due errori da lui commessi: il primo, nel non aver re-inserto il fusibile dell'avvisatore acustico; il secondo, nel non aver estratto il carrello in fase di atterraggio.

Causa identificata o probabile

La causa dell'incidente è da individuare nella mancata estrazione del carrello da parte del pilota per una sua dichiarata dimenticanza. Al verificarsi dell'evento ha contribuito la precedente dimenticanza del pilota, che non ha inserito, prima del decollo, il fusibile dell'avvisatore acustico, il quale avrebbe segnalato lo stato retratto del carrello, consentendo di evitare l'incidente.

Raccomandazioni di sicurezza

Date le circostanze in cui si è verificato l'evento, non si ritiene necessario emettere delle specifiche raccomandazioni di sicurezza. E' doveroso tuttavia ribadire quanto già enunciato in precedenti raccomandazioni di sicurezza, cioè l'importanza che i piloti si attengano scrupolosamente alle liste controlli (check list).

ALLEGATO A:

documentazione fotografica.

Foto 1



Particolare dei danni all'elica.

Foto 2



Particolare dei danni al vano carrello.