

I - Il presente *case-study* si riferisce al volo 5481 della compagnia aerea americana Air Midwest, avvenuto in data 8 gennaio 2003. L'approccio al caso seguirà il metodo dell'[analisi retrospettiva](#) e il modello [HFACS](#), (Wiegmann, Shappell, 2001), entrambi descritti in precedenti articoli.

L'obiettivo sarà quello di analizzare, identificare e classificare alcuni degli errori e dei fallimenti organizzativi, segnalati nel *report* rilasciato nel febbraio 2004 dalla NTSB, (*National Transportation Safety Board*), che presumibilmente hanno condotto al *fatal accident*.

Questo *case-study* permette inoltre di evidenziare i punti salienti della cultura *Error Management* sviluppata in particolare nel settore dell'aeronautica civile. In seguito alla investigazione sul volo 5481 da parte dell'agenzia di sicurezza del trasporto aereo americano NTSB si sono generati dei *findings* che hanno sostanziato dei *learnings* e di conseguenza alcune *recommendations* sulla sicurezza, tutte portate all'attenzione della FAA. Il *final Aircraft Accident Report* sul volo 5481 diffuso su database internazionali è consultabile sul sito www.fss.aero/accident-reports/look.php?report_key=27.

Esiste anche una ricostruzione del caso proposta da National Geographic realizzata con i dati del *final report* di NTSB, i cui link sono segnalati in bibliografia.

Si sottolinea che la trattazione del caso è parte di una tesi di Laurea in Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni dal titolo: "*Cultura dell'errore nelle Organizzazioni - Case-study in ambito aeronautico civile*" (consultabile interamente sulla banca *tesionline*) e che ogni altra analisi o considerazione sulle probabili cause della tragedia del volo 5481, che non rientrino nei criteri di studio anzidetti, esulano dagli scopi di questo lavoro.

Il *report* di NTSB spiega l'accident che ha coinvolto Air Midwest (operato come US Airways

Espress) volo 5481, un Raytheon (Beechcraft) 1990D, N233YV che si schiantò poco dopo il decollo da Charlotte-Douglas International Airport, Charlotte, North Carolina. I due membri di equipaggio e le 19 persone a bordo persero la vita, una persona a terra riportò leggere ferite, l'aeroplano fu distrutto dalla forza dell'impatto e dall'incendio sviluppatosi in seguito.

Il volo 5481 era un volo di linea schedulato regolarmente per Greenville-Spartanburg International Airport, Greer, South Carolina. Le condizioni meteo al decollo erano buone. NTSB determinò che la probabile causa dell'*accident* fu la perdita del controllo dell'assetto dell'aeroplano durante la fase del decollo. Detta perdita risultò dalla scorretta manutenzione del sistema di controllo dell'elevatore, combinato con il centro di gravità posteriore, che si era sostanzialmente spostato indietro rispetto ai limiti posteriori certificati.

Altri contributi alle cause dell'*accident* furono:

1. mancanza di supervisione di Air Midwest riguardo al lavoro che era stato eseguito nella stazione di manutenzione a Huntington, West Virginia;
2. procedure e documentazione di manutenzione di Air Midwest;
3. peso e programmi di bilanciamento di Air Midwest in essere al momento dell'*accident*;
4. il fallimento del controllo di qualità da parte dell'ispettore di Raytheon Aerospace nel rilevare la scorretta manutenzione del sistema di controllo dell'elevatore;
5. le assunzioni sul peso medio della Federal Aviation Administration (FAA) nei suoi programmi guida sul peso e bilanciamento al tempo dell'*accident*;
6. la mancanza di supervisione della FAA sul programma di manutenzione e sul programma del peso e bilanciamento dell'Air Midwest.

Le conclusioni di sicurezza del *report* si focalizzano sulle pratiche di lavoro della manutenzione, supervisione, e controllo qualità; programmi sul peso e bilanciamento; addestramento nel settore manutenzione; supervisione della FAA; e problemi sulla registrazione voce nel cockpit del Beech 1900. Alcune *recommendations* riguardanti questi aspetti sono stati inviati alla FAA. (
[continua](#)
)

(15 dicembre 2016)