

Warszawa, dnia 3 lutego 2017 r.

Poz. 99

**KOMUNIKAT NR 96
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 1 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2595/2015

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. **Incident lotniczy**, który wydarzył się w dniu 16 grudnia 2015 r. na śmigłowcu EC 135P2+, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: "O2 – System szkolenia",
"O3 – Standardy, kontrole i audyty",
"O10 – Obsługa techniczna".**

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 analizy przesłanych do Pratt And Whitney Canada zdjęć dotyczących innego incydentu, przedstawiciel firmy stwierdził niewłaściwe położenie podkładek na śrubach mocowania wału silnik – przekładnia od strony silnika nr 1. Po otrzymaniu informacji o nieprawidłowym montażu, personel techniczny SOT Warszawa-Babice w dniu 16.12.2015 r. zgłosił zdarzenie, zgodnie z zasadami obowiązującymi dla zakładowego systemu raportowania. Badając zdarzenie Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych ustaliła, że rok wcześniej na śmigłowcu w SOT Warszawa-Babice były wykonywane prace związane z przekładnią wirnika głównego śmigłowca. Kierownik SOT Warszawa-Babice otrzymał zamówienie obsługi nr WO/HXN/045/2014 dotyczące montażu przekładni głównej na śmigłowiec. W tym celu do wykonania powyższego zadania wyznaczyl zespół personelu technicznego. Ze względu na długi okres, który upłynął od momentu montażu wałów (22.12.2014 r.) do dnia stwierdzenia nieprawidłowego montażu podkładek na śrubach mocowania wału (16.12.2016 r.), mechanicy nie są w stanie jednoznacznie stwierdzić, jakie czynności wykonywali osobiście podczas prowadzenia tych prac. Zgodnie z zapisami zawartymi w Karcie Zadaniowej nr 32-EC135-MGBINST mechanik rozpoczął wykonywanie czynności związanych z zabudową przekładni na śmigłowiec prawdopodobnie w dniu 15.12.2014 r., zgodnie z AMM 63-21-00, 4-2, a po ich wykonaniu przystąpił do montażu wałów silniki – przekładnia, zgodnie z AMM 63-11-00, 4-1. Mechanik połączył prawy wał z silnikiem nr 2 i przekładnią zgodnie z dokumentacją techniczną. Prawdopodobnie, następnego dnia przystąpił do montażu lewego wału z silnikiem nr 1, montaż którego został wykonany również zgodnie z kolejnością czynności opisaną w AMM. Następnie przystąpił do montażu wału napędowego do kołnierza wału wyjściowego silnika nr 1. W

trakcie wykonywania tych czynności mechanik, najprawdopodobniej zasugerowany sposobem montażu podkładek pod łeb śruby w miejscu połączenia kołnierza wału napędowego z kołnierzem sprzęgła jednokierunkowego przekładni głównej, przez analogię w taki sam sposób założył podkładki (pod łeb śruby, a powinien pod nakrętkę) w miejscu połączenia kołnierza wału napędowego z kołnierzem wału wyjściowego silnika. Przez kolejnych 12 miesięcy śmigłowiec był eksploatowany bez uwag. Po wykryciu nieprawidłowości dokonano właściwego montażu podkładek na śmigłowcu i dopuszczono go do dalszej eksploatacji. Ponadto, Zastępca Kierownika Organizacji Obsługowej nakazał przy najbliższej obsłudze serwisowej na wszystkich śmigłowcach dokonać jednorazowego sprawdzenia ułożenia podkładek na śrubach mocowania wałów napędowych od strony silnika, z odnotowaniem tej czynności w pokładowym dzienniku technicznym. Wykonanie nakazanej czynności na wszystkich śmigłowcach potwierdziło, że był to pojedynczy przypadek.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Przyczyną niewłaściwego montażu podkładek na śrubach mocowania wału silnik – przekładnia, od strony silnika był błąd mechanika wykonującego tę czynność oraz niewykrycie tej nieprawidłowości przez mechanika kontrolującego.

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.

wz. Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Wiceprezes ds. Standardów Lotniczych

Maciej Kozłowski