

Warszawa, dnia 13 lutego 2017 r.

Poz. 171

**KOMUNIKAT NR 167
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 13 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 1200/2011

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 11 września 2011 r. na samolocie ATR 72-200, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: "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 wykonywanej przez operatora inspekcji części w magazynach stwierdzono, że pironabojom w silnikowych gaśnicach przeciwpożarowych (ang. Cartridge assy, PN 472001-01) towarzyszył wydany w roku 2007 certyfikat „EASA FORM 1” informujący o niezgodnym z rzeczywistością okresie zdatności do eksploatacji. W związku z tym faktem nakazano usunięcie podzespołu z magazynu części sprawnych oraz zlecono sprawdzenie komponentów zabudowanych na aktualnie serwisowanym samolocie. Sprawdzenie wykazało, że zainstalowane na prawym silniku pironaboje powinny zostać wycofane w 2007 r. (data produkcji komponentu to kwiecień 1997 r., a dopuszczony przez producenta okres użycia wynosi 10 lat i nie może być przedłużany). Operator w porozumieniu z organizacją obsługową znalazł informację o wykonaniu testów funkcjonalnych komponentu zgodnie z CMM 26-21-34 w dn. 31.07.2007 r. Zgodnie z CMM test ten wykonuje się, gdy istnieje przypuszczenie wadliwego działania pironaboi i nie dopuszcza się wykonywania procedury w celu przedłużenia jego żywotności, co miało miejsce w tym przypadku. Po wykryciu nieprawidłowości, operator zlecił wykonanie sprawdzenia pironaboi na wszystkich samolotach we flocie oraz znajdujących się na stanie magazynowym. Podczas kontroli znaleziono sześć naboji z przekroczonym czasem żywotności, w tym na jednym samolocie wszystkie cztery pironaboje były przeterminowane. Wszystkie elementy wymieniono.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Przyczyną zdarzenia było przedłużenie żywotności komponentu niezgodnie z dokumentacją producenta. Okolicznościami mającymi wpływ na zdarzenie były:

- nadzorowanie czasu żywotności komponentów przy wykorzystaniu tego samego systemu komputerowego przez operatora i organizację obsługową;

– możliwość przedłużenia żywotności podobnych komponentów będących w obsłudze organizacji PART 145 poprzez wykonanie testów.

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.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

- zlecono inspekcję oraz wymianę komponentów;
- organizacja obsługowa poinformowała o zdarzeniu personel techniczny oraz magazynowy;
- zdarzenie zostało włączone do szkoleń z zakresu HF w ramach szkoleń okresowych organizacji obsługowej.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Samson