

Warszawa, dnia 20 marca 2017 r.

Poz. 422

**KOMUNIKAT NR 404  
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 20 marca 2017 r.

**w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2266/2015**

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. **Poważny incydent lotniczy**, który wydarzył się w dniu 22 października 2015 r. na samolocie SAAB 340, klasyfikując do kategorii:

**"Czynnik ludzki"**  
w grupie przyczynowej: **"H1 – Postępowanie umyślne"**  
oraz  
**"Czynnik techniczny"**  
w grupie przyczynowej: **"T5 – Uszkodzenie konstrukcji"**  
oraz  
**"Czynnik organizacyjny"**  
w grupie przyczynowej: **"O3 – Standardy, kontrole i audyty"**  
**"O10 – Obsługa techniczna"**.

2. **Opis okoliczności poważny incydent lotniczego:**

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego w dniu 31 marca 2016 r.

W dniu 22 października 2015 r., w godzinach przedpołudniowych, załoga samolotu SAAB 340, SP-MRB (Cpt, F/O i F/E) przybyła na lotnisko EPWR, w celu wykonania lotu do LIME po ładunek cargo. Dowódca statku powietrznego nie wykonał przeglądu przedlotowego przed zajęciem miejsca w kabinie. Przegląd PFI został wykonany przez mechanika (F/E), który wcześniej wykonywał na tym samolocie czynności obsługowe. Po zajęciu miejsc w kabinie przystąpiono do uruchomienia silników. Po wykonaniu procedur przedstartowych i uzyskaniu zgody Wrocław TWR samolot o godzinie 11.29 UTC wystartował z DS29 na planowaną trasę. Wszystkie czasy w raporcie określano według UTC. Po oderwaniu, w fazie wstępnego wznoszenia, kiedy samolot znajdował się w połowie DS, od gondoli prawego silnika odpadły górne wewnętrzne drzwi omaskowania silnika. Nie spowodowało to zakłóceń lotu, więc załoga nieświadoma zaistniałego zdarzenia kontynuowała start, a następnie wznoszenie zgodnie z udzielonym zezwoleniem i planem lotu. Uszkodzony element omaskowania silnika spadł na DS, kilka metrów na południe od linii centralnej, naprzeciwko TWR. Moment odpadnięcia tego elementu od samolotu został zauważony przez pracującego na lotnisku elektryka i informacja o tym została przekazana za pośrednictwem jego przełożonego do dyżurnego operacyjnego portu (DOP). DOP zgłosił do TWR konieczność wjazdu na DS, nie informując jednak kontrolera (krl) TWR, w jakim celu tam się udaje. W międzyczasie do startu z DS29

przygotowywał się Piper Seneca V, SP-NKF. Kri TWR nieświadoma, że na DS29 znajduje się przeszkoda (FOB), zabroniła DOP wjazdu na DS i wydała zgodę start SP-NKF. W czasie startu godzinie 11.36 pilot samolotu SP-NKF zauważył leżące na DS elementy omaskowania zameldował do TWR „*wieżyczka mam wrażenie, że coś na pasie leży*”. Po starcie SP-NKF DOP wjechał na DS, znalazł tam elementy omaskowania silnika, które odpadły od SP-MRB i przekazał do TWR komunikat, aby pilnie skontaktować się z kapitanem SP-MRB i poinformować go o znalezisku. Kri TWR ok. godz. 11.45 przekazała tą informację do APP EPPO. Kri APP natychmiast przekazała załodze SP-MRB informację, że po ich starcie z EPWR znaleziono na DS „*dwa duże białe kawałki metalu*”. Po tej informacji załoga samolotu SP-MHK zidentyfikowała brak części omaskowania prawego silnika i postanowiła zawrócić z trasy, aby wylądować na lotnisku startu. Cpt SP-MHK odłączył autopilota, sprawdził sterowność samolotu i poprosił APP o wektorowanie do lotniska EPWR. Cpt nie deklarował sytuacji EMERGECY. Samolot bezpiecznie wylądował w EPWR o godz. 12.11. Po lądowaniu samolot został przekazany ekipie technicznej organizacji AMO operatora SkyTaxi, w celu przywrócenia jego zdadności do lotu. Podczas oględzin drzwi wewnętrznych wyrwanych z gondoli prawego silnika stwierdzono, że obie klamki były w położeniu „zamknięte”. Z tego wynika, że po czynnościach obsługowych klamki przestawiono do pozycji „zamknięte”, kiedy drzwi były niedomknięte. Przy tak niedomkniętych drzwiach wysunięte rygle nie przechodzą przez otwory w uchach ramy gondoli i nie następuje prawidłowe zespolenie drzwi z gondolą. Po obsłudze, przy niedomkniętych drzwiach, klamki przestawiono w położenie „zamknięte” i oba rygle, przedni i tylny, oparły się na uchach gondoli nie przechodząc przez otwory. Tym samym, drzwi nie zostały zablokowane w gondoli i podczas startu doszło do ich gwałtownego otwarcia i wyrwania z zawiasów. Z uwagi na usytuowanie skrzydeł i gondoli silników w znacznym oddaleniu do tyłu od kabiny załogi, fakt wyrwania drzwi nie został zauważony podczas startu i załoga kontynuowała lot zgodnie z planem. Cpt otrzymał informację o zdarzeniu za pośrednictwem APP i wtedy zdecydował o przerwaniu zadania i powrocie na lotnisko startu, gdzie samolot bezpiecznie wylądował.

### **3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:**

- nieprzestrzeżenie procedur obsługowych podczas prac na prawym silniku;
- brak wykonania przeglądu przedlotowego przez Cpt – dowódcę statku powietrznego, przed zajęciem miejsc w kabinie.

#### **Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:**

- zdarzenie odnotowano w bazie danych systemu SMS użytkownika SP;
- Kierownik Jakości i Bezpieczeństwa użytkownika wydał Safety Alert, w którym zdarzenie opisano i przedstawiono tymczasowe zalecenia dotyczące bezpieczeństwa.

### **4. Zalecenia profilaktyczne Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych dotyczące bezpieczeństwa:**

#### **Dla użytkownika (operatora):**

- Zweryfikować i zapisać w istniejącej Instrukcji wykonywania przeglądu przedlotowego innych dokumentach/procedurach związanych, nowych zasad jego wykonywania. Zapoznać ze zmianami personel zaangażowany w realizacji tych czynności.
- Wprowadzić do procedur operatora i organizacji obsługowej operatora obowiązek oględzin samolotu i jego bezpośredniego otoczenia przez osoby asystujące przy rozruchu silników. Osoby takie przeszkolić i wydać im upoważnienia zakładowe.
- Zmodyfikować system rejestracji zapisów z otwieranych/zamykanych luków (paneli) dostępowych oraz przeszkolić w tym zakresie personel obsługowy.
- Zweryfikować procedury wykonywania zadań obsługowych wymagających podwójnej kontroli, wprowadzić zmiany w sposobie ich planowania i wykonywania oraz przeszkolić w tym zakresie personel obsługowy.
- Opracować program szkolenia nielicencjonowanego personelu technicznego, który nie posiada TUZ (Techniczne upoważnienie zakładowe), przeszkolić zadaniowo takie osoby i wydać odpowiednie upoważnienia zakładowe.

- Zweryfikować procedury ERP (Plan reagowania w sytuacjach kryzysowych) w organizacji wprowadzić ich modyfikacje, szczególnie w zakresie powiadamiania oraz zapisywania ciągu zdarzeń.
- Wykonać przeglądy zamków na samolotach oraz wykonać malowanie odnawiające ubytków lakierniczych dot. kolorów ostrzegawczych na tych elementach oraz pomalować skrajne wręgi drzwi górnych omaskowania silnika czerwoną farbą odblaskową jaskrawego koloru.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

**Piotr Samson**