



**MINISTERSTWO INFRASTRUKTURY
PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH**

**RAPORT KOŃCOWY
POWAŻNY INCYDENT**

zdarzenie nr: 80/07

statek powietrzny ATR-42-202, SP-LFD

20 marca 2007 – lotnisko Gdańsk-Rębiechowo [EPGD]

Raport jest wynikiem badania technicznego przeprowadzonego w oparciu o obowiązujące przepisy prawa międzynarodowego i krajowego. Sformułowania zawarte w niniejszym raporcie, w związku z Art. 134 ustawy Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r., Nr 100, poz. 696 z zm.) nie mogą być traktowane jako wskazanie winnych lub odpowiedzialnych za zaistniałe zdarzenie. Komisja nie orzeka co do winy i odpowiedzialności.

Warszawa 2008

SPIS TREŚCI

Informacje ogólne	3
Streszczenie	3
1. INFORMACJE FAKTYCZNE I ANALIZA	4
1.1. Historia lotu, analiza okoliczności i przebiegu zdarzenia lotniczego	4
1.2. Obrażenia osób	4
1.3. Uszkodzenia statku powietrznego	4
1.4. Inne uszkodzenia	4
1.5. Informacje o składzie osobowym (dane o załodze)	4
1.6. Informacje o statku powietrznym	4
1.7. Informacje meteorologiczne	4
1.8. Pomoce nawigacyjne	5
1.9. Łączność	5
1.10. Informacje o miejscu zdarzenia	5
1.11. Rejestratory pokładowe	5
1.12. Informacje o szczątkach i zderzeniu	5
1.13. Informacje medyczne i patologiczne	5
1.14. Pożar	5
1.15. Czynniki przeżycia	5
1.16. Badania i ekspertyzy	5
1.17. Informacje o organizacjach i działalności administracyjnej	5
1.18. Informacje uzupełniające	5
1.19. Użyteczne lub efektywne metody badań	5
2. Wnioski końcowe	6
2.1. Ustalenia komisji	6
2.2. Przyczyna poważnego incydentu	6
3. Zalecenia profilaktyczne	6
4. Załączniki	6

INFORMACJE OGÓLNE

Rodzaj zdarzenia:	POWAŻNY INCYDENT
Rodzaj i typ statku powietrznego:	ATR-42-202
Znak rozpoznawczy statku powietrznego:	SP-LFD
Dowódca statku powietrznego:	Pilot zawodowy
Organizator lotów/skoków:	EuroLOT
Użytkownik statku powietrznego:	EuroLOT
Właściciel statku powietrznego:	EuroLOT
Miejsce zdarzenia:	Lotnisko Gdańsk-Rębiechowo [EPGD]
Data i czas zdarzenia:	20 marca 2007
Stopień uszkodzenia statku powietrznego:	Bez uszkodzeń
Obrażenia załogi:	Bez obrażeń

STRESZCZENIE

Nocą z 19 na 20 marca 2007 r. samolot poddawano w hangarze obsługowym PLL „LOT” w Warszawie usuwaniu usterki, co wymagało m.in. demontażu pokrywy luku dostępu do kwadrantu lotek w centropłacie. Prace rozpoczął mechanik obsługi na jednej zmianie, a kończył mechanik obsługi na następnej zmianie, który potwierdził podpisem zamontowanie wszystkich uprzednio zdjętych części. Dopuszczony do lotu samolot odbył 4 loty bez pokrywy luku dostępu do kwadrantu lotek w centropłacie. Po 4-tym locie kapitan, zaniepokojony nienormalnym zachowaniem samolotu i poziomem dźwięku w kabinie pasażerskiej, osobiście wykonał przegląd górnych powierzchni samolotu, a stwierdziwszy brak pokrywy odmówił wykonania kolejnego lotu.

Badanie zdarzenia przeprowadził zespół badawczy PKBWL w składzie:

Ignacy Goliński - kierujący zespołem,

Tomasz Makowski - członek zespołu/kierujący zespołem [p.p.1.18]

W trakcie badania PKBWL ustaliła następujące przyczyny poważnego incydentu lotniczego:

- 1) Niedociągnięcia organizacyjne i brak właściwego nadzoru nad jakością wykonywanych prac obsługowych, co doprowadziło do nie zamontowania pokrywy luku centropłata (element 295BL) i dopuszczenia samolotu do eksploatacji w stanie niepełnej sprawności technicznej.
- 2) Niedbale wykonywane przeglądy techniczne przed dopuszczeniem do lotu.

PKBWL po zakończeniu badania zaproponowała 3 zalecenia profilaktyczne.

1. INFORMACJE FAKTYCZNE I ANALIZA

1.1. Historia lotu, analiza okoliczności i przebiegu zdarzenia lotniczego

19 marca 2007 r. samolot ATR-42-202 SP-LFD był poddawany usuwaniu usterek na stanowisku w hangarze obsługowym PLL „LOT” w Warszawie. Prace te polegały na wymianie łopaty śmigła, wymianie urwanego przewodu elektrycznego łopaty śmigła oraz wymianie sworzni na ASNA2027-3 i nakrętek na ASNA2531-3, co wymagało m.in. zdjęcia pokrywy luku kwadrantu lotek w centropłacie. Mechanik obsługi wykonujący prace przygotowawcze – w tym demontaż pokrywy luku – dokonał do NON/ROUTINE/COMPLAIN CARD w rubryce „Ordered by” wpisu o treści: „Po wykonaniu napraw zabudować zdemontowane części”. Mechanik obsługi z następnej zmiany, kończący wymagane czynności, podpisał się w rubryce „Performed by” przy punkcie potwierdzającym ponowne zamontowanie zdjętych uprzednio elementów. Samolot został dopuszczony do eksploatacji i w dniu 20 marca 2007 r. wykonał cztery loty (LO3931 w godz. 06:41-06:55, LO3905 w godz. 11:30-12:15, LO3906 w godz. 13:02-13:45 i LO3813 w godz. 15:10-15:54) bez zamontowanej pokrywy luku dostępu do kwadrantu lotek w centropłacie. We wszystkich tych lotach załoga pokładowa uskarżała się na nienormalny hałas w kabinie, a piloci stwierdzali nienormalne zachowanie się samolotu w powietrzu. Do każdego z tych lotów samolot był przez służby techniczne przedstawiany jako sprawny. Po czwartym locie, podczas przeglądu przedlotowego w Gdańsku, zaniepokojony nienormalnymi objawami i brakiem ich usunięcia pomimo przeglądów przedlotowych dowódca załogi zażądał podnośnika dla dokonania inspekcji górnych pokryw kadłuba i osobiście stwierdził brak ww. pokrywy luku, po czym odmówił wykonania lotu powrotnego do Warszawy. Pokrywa luku dostępu do kwadrantu lotek w centropłacie to część nr 295BL o wymiarach 880x440 mm. Po skontaktowaniu się z MCC pokrywę tę odnaleziono w hangarze obsługowym i dostarczono do Gdańska. Po jej zamontowaniu i sprawdzeniu instalacji samolot powrócił do Warszawy.

1.2. Obrażenia osób.

Obrażenia ciała	Załoga	Pasażerowie	Inne osoby
Poważne	-	-	-
Nieznaczne (nie było)	-	-	-

1.3. Uszkodzenia statku powietrznego

Nie było.

1.4. Inne uszkodzenia.

Nie było.

1.5. Informacje o składzie osobowym (dane o załodze).

Bez wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

1.6. Informacje o statku powietrznym.

Bez wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

1.7. Informacje meteorologiczne.

Bez wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

1.8. Pomoce nawigacyjne.

Typowe dla samolotu ATR-72-202 i lotnisk komunikacyjnych na terenie RP.

1.9. Łączność.

Bez wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

1.10. Informacje o miejscu zdarzenia.

Zdarzenie zaistniało na stanowisku obsługowym w hangarze obsługowym bazy technicznej PLL „LOT” w Warszawie, jego skutki były odczuwane przez załogę lotniczą i pokładową samolotu w trakcie 4 lotów (LO3931 w godz. 06:41-06:55, LO3905 w godz. 11:30-12:15, LO3906 w godz. 13:02-13:45 i LO3813 w godz. 15:10-15:54), a stwierdzenia bezpośredniej przyczyny dokonano podczas przeglądu przedlotowego dokonywanego przez dowódcę załogi na lotnisku w Gdańsku-Rębiechowie.

1.11. Rejestratory pokładowe.

Rejestrator danych lotu (FDR) i rejestrator rozmów w kabinie załogi lotniczej (CVR) typowe dla samolotu ATR-72-202 – bez wpływu na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

1.12. Informacje o szczątkach i zderzeniu.

Nie dotyczy.

1.13. Informacje medyczne i patologiczne.

Nie dotyczy.

1.14. Pożar.

Nie było.

1.15. Czynniki przeżycia.

Nie dotyczy.

1.16. Badania i ekspertyzy.

Przeanalizowano dokumentację wykonywanych na samolocie prac obsługowych oraz wydane dokumenty poświadczające zdatność i techniczną sprawność do lotu. Przejęto od Eurolot S.A. dokumentację fotograficzną i techniczną związaną z badanym incydemem.

1.17. Informacje o organizacjach i działalności administracyjnej.

Prace obsługowe przy samolocie SP-LFD nocą z 19 na 20 marca 2007 r. wykonywane były przez dwie różne zmiany pracowników.

1.18. Informacje uzupełniające.

Członek PKBWL Ignacy Goliński kierował badaniem incydentu do chwili zakończenia swej pracy w PKBWL. Po nim czynności te kontynuował członek PKBWL Tomasz Makowski.

1.19. Użyteczne lub efektywne metody badań.

Nie stosowano.

2. WNIOSKI KOŃCOWE.

2.1. Ustalenia komisji.

- 1) Dokumentacja wykonywanych prac obsługowych prowadzona niedbale.
- 2) Brak właściwej organizacji pracy zmianowej i nadzoru jakości wykonywanych prac podczas obsługi technicznej samolotu.
- 3) Przeglądy przedlotowe wykonywane pobieżnie i niedbale, co skutkowało nieprzygotowaniem samolotu do lotu i jego techniczną niesprawnością.

2.2. Przyczyny poważnego incydentu

- 1) Niedociągnięcia organizacyjne i brak właściwego nadzoru nad jakością wykonywanych prac obsługowych, co doprowadziło do nie zamontowania pokrywy luku centropłata (element 295BL) i dopuszczenia samolotu do eksploatacji w stanie niepełnej sprawności technicznej.
- 2) Niedbale wykonywane przeglądy techniczne przed dopuszczeniem do lotu.

3. ZALECENIA PROFILAKTYCZNE.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami proponuje wprowadzenie następujących zaleceń profilaktycznych:

1. Zweryfikować system organizacji i nadzoru jakości prac obsługowych, zwłaszcza w warunkach pracy zmianowej.
2. Zaostrzyć kontrolę wykonania przeglądów samolotów przed dopuszczeniem do lotu.
3. Zapoznać personel latający i personel techniczny z zaistnieniem i przebiegiem poważnego incydentu oraz jego przyczynami.

4. ZAŁĄCZNIKI.

Dokumentacja badania incydentu.

KONIEC

Kierujący zespołem badawczym

.....