



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA I GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych**

Dot. zdarzenia nr: 95/11

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący Komisji, przew. posiedzenia.....	LASEK Maciej
Członek Komisji.....	MAKOWSKI Tomasz
Członek Komisji.....	OCHWAT Robert
Członek Komisji.....	RUTKOWSKI Ryszard
Członek Komisji.....	TARGALSKI Waldemar
Członek Komisji.....	ŻURKOWSKI Stanisław

W dniu 28 listopada 2012 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała okoliczności zdarzenia samolotu Piper PA-28R-200 Arrow II, które miało miejsce 05 lutego 2011 r. podczas lądowania na lotnisku w Mielcu [EPML]. Działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła raport końcowy z badania zdarzenia nadesłany przez Użytkownika samolotu i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas podejścia do lądowania kończącego lot szkolny wg programu do uzyskania uprawnień IR załozie nie udało się wypuścić przedniego podwozia samolotu (wypuszczenie i zablokowanie podwozia głównego było prawidłowo sygnalizowane). Lądowanie zostało przerwane i załoga wykonała lot do strefy w celu wykonania procedur awaryjnych dla sytuacji nie wypuszczonego podwozia. Ponieważ wszystkie próby wypuszczenia podwozia przedniego nie powiodły się, załoga zdecydowała się na lądowanie ze schowanym podwoziem przednim na pasie betonowym 27 lotniska w Mielcu, po wezwaniu tam właściwych służb ratowniczych. Lądowanie wykonano pomyślnie z zachowaniem wszelkich zasad ostrożności odpowiednich dla takiej sytuacji. Samolot został lekko uszkodzony (dolna osłona silnika, rury wydechowe, goleń podwozia – lekkie obtarcia). Załoga bez jakichkolwiek obrażeń. Po podniesieniu samolotu wypuszczono i zablokowano przednie podwozie, a następnie samolot skołował pod hangar.

W trakcie analizy zdarzenia stwierdzono, że podczas lotu doszło do zablokowania elementu kinematyki podwozia przedniego (zastrzału) o korek spustowy oleju z silnika. Korek ten został wymieniony na nowy podczas prac okresowych wykonywanych w organizacji CAMO zajmującej się utrzymaniem zdadności samolotu do lotu tuż przed lotem zakończonym incydem. Stwierdzono, iż „nowy” korek jest dłuższy od stosowanego uprzednio, co spowodowało kolizję z zastrzałem podwozia przedniego i zablokowanie procesu wypuszczania podwozia. W miejsce korka P/N 492 172 zastosowano dłuższy korek P/N AE80 664H, podawany jako zamiennik właściwy do silnika Lycoming IO-360C1C. Podczas doboru korka została przeoczona informacja w katalogu części, iż do samolotu Piper PA-28 odpowiednie są korki P/N 756 571, P/N 61879-02 i P/N 492 172 oraz adnotacja, jaki konkretny

korek ma być dobrany do konkretnego modelu (tj. wersji i wariantu) samolotu. Nie zostało to wykryte w procesie kontroli czynności w organizacji CAMO i w konsekwencji doszło do zastosowania nieprawidłowo dobranego korka, co doprowadziło do zaistnienia incydentu w pierwszym locie po wykonanych pracach okresowych.

Przyczyny incydentu lotniczego:

- 1. Zastosowanie nieprawidłowo dobranego korka spustowego oleju z silnika podczas wykonywania prac okresowych w organizacji CAMO;**
- 2. Nieprawidłowe działanie kontroli jakości w organizacji CAMO, zajmującej się utrzymaniem zdolności samolotu do lotu.**

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Nadzorujący badanie

inż. Tomasz Makowski *podpis na oryginale*