



**Dot. incydentu nr: 557/14**

## **UCHWAŁA**

### **PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH**

Po rozpatrzeniu w dniu 14 maja 2014 r. przedstawionych przez certyfikowaną organizację obsługową informacji o okolicznościach zdarzenia lotniczego samolotu Embraer ERJ-195, którego zaistnienie stwierdzono 08 maja 2014 r. w Warszawie, 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 uchylającego dyrektywę 94/56/WE<sup>1</sup>**, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia wyżej wymienionego podmiotu i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

#### **Informacje/raport o zdarzeniu**

##### **Przebieg i okoliczności zdarzenia:**

Podczas wykonywanych prac obsługowych – przeglądu 6000H – oba zawory Low-stage Bleed Check Valve P/N 1001447-6 zostały zdemontowane i zamontowano na ich miejsce zawory Low-stage Bleed Check Valve P/N 1001447-4. Zgodnie z dyrektywami zgodności AD 2006-11-01R06 oraz AD 2014-02-01 zawór P/N 1001447-4 jest nieodpowiedni dla konfiguracji samolotu/silnika takiej, jak dla samolotu ERJ-195 s/n 19000516 i silników General Electric CF34-10ES s/n 424309 i 424311. Natomiast zgodnie z Embraer IPC (AIPC No 4131; 36-11-02 Fig.01 item 10) zawory Low-stage Bleed Check Valve P/N 1001447-6 i P/N 1001447-4 są współzamiennie („w obie strony”). Niezgodność tę wykryto 08 maja 2014 i samolot został natychmiast wycofany z eksploatacji, a oba zawory Low-stage Bleed Check Valve P/N 1001447-4 zostały zdemontowane i zamontowano na ich miejsce zawory Low-stage Bleed Check Valve P/N 1001447-6.

##### **Przyczyny zdarzenia lotniczego:**

Rozbieżności między dokumentacją IPC (Wytwórcy) oraz dyrektywami zgodności (AD).

##### **Działania profilaktyczne podjęte przez certyfikowaną organizację obsługową:**

- Powiadomienie Operatora o zdarzeniu.
- Powiadomienie Wytwórcy samolotu o zdarzeniu i o rozbieżnościach w dokumentacji IPC oraz AD w celu wyjaśnienia błędu i przekazania informacji zwrotnej personelowi obsługowemu.

<sup>1</sup> Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35

- Poinformowanie personelu obsługowego o zdarzeniu.
- Poinformowanie mechaników biorących udział w zdarzeniu o błędzie oraz skierowanie ich na szkolenie odświeżające w zakresie czynnika ludzkiego.
- Przeprowadzenie szkolenia odświeżającego w zakresie posługiwania się dokumentacją obsługową dla mechaników biorących udział w zdarzeniu.
- Wydanie dodatkowego Listu Serwisowego (Service Letter) dla poinformowania personelu obsługowego o wymaganiach AD 2006-11-01R06 i 2014-02-01.
- Rozważenie możliwości weryfikacji zapasów magazynowych zaworów P/N 1001447-4 i P/N 1001447-6 oraz ich ewentualnej widocznej separacji.
- Przekazanie informacji o zdarzeniu kierownikom obszarów obsługowych celem poinformowania personelu obsługowego poprzez powiadamianie kaskadowe.
- Przekazanie informacji o zdarzeniu do działu szkolenia personelu technicznego certyfikowanej organizacji obsługowej dla ich wykorzystania podczas szkoleń okresowych w zakresie czynnika ludzkiego oraz szkoleń na typ samolotu.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa**.

Podpis nadzorującego badanie

inż. Tomasz Makowski *podpis na oryginale*