URZĄD LOTNICTWA CYWILNEGO

PODRĘCZNIK CERTYFIKACJI I NADZORU OPERACYJNEGO

PNO-965

Wydanie 1

ze zmianą 10 z dnia 20.08.2018 r.

Departament Operacyjno Lotniczy
Urząd Lotnictwa Cywilnego
ul. Marcina Flisa 2
02-247 Warszawa
tel. +48 22 5207273

UWAGA: Dokument kontrolowany w wersji elektronicznej.

STRONA

CELOWO

POZOSTAWIONA

PUSTA

SPIS TREŚCI

DZIAŁ 0 – CZĘŚĆ ADMINISTRACYJNA

Spis treści	PNO-0-01-00
Wykaz wprowadzonych zmian	PNO-0-02-00
Wykaz obowiązujących rozdziałów	PNO-0-03-00
Określenia, definicje i skróty	PNO-0-04-00
Wprowadzenie, budowa i zawartość podręcznika	PNO-0-05-00
Tabela zgodności podręcznika PNO z wymaganiami UE	PNO-0-06-00
Administrowanie podręcznikiem	PNO-0-07-00
Powiązanie podręcznika z dokumentami zewnętrznymi ULC	PNO-0-08-00

DZIAŁ 1 SYSTEM ZARZĄDZANIA

DZIAŁ 2 PROCES CERTYFIKACJI

DZIAŁ 3 SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI

DZIAŁ 4 CERTYFIKATY, ZGŁOSZENIA I ZEZWOLENIA

DZIAŁ 5 CIĄGŁY NADZÓR OPERACYJNY

DZIAŁ 6 CERTYFIKACJA I NADZÓR NAD AGENTAMI OBSŁUGI NAZIEMNEJ

DZIAŁ 7 DRUKI

SZCZEGÓŁOWY SPIS TREŚCI

DZIAŁ 1 – SYSTEM ZARZĄDZANIA

Rozdział 1	System zarządzania	1-01-00
Rozdział 1.1	Struktura departamentu, obowiązki i odpowiedzialność	1-01-01
Rozdział 1.2	Uprawnienie, niezależność i brak konfliktu interesów inspektora	1-01-02
Rozdział 1.3	Kwalifikacje i dobór inspektora do wykonywania zadań w nadzorze lotniczym	1-01-03
Rozdział 1.4	Plan pracochłonności	1-01-04
Rozdział 1.5	Przydzielanie zadań kwalifikowanym jednostkom	1-01-05
Rozdział 1.6	Vademecum inspektora	1-01-06
Rozdział 2	Postępowanie administracyjne	1-02-00
Rozdział 2.1	Ogólne zasady postępowania administracyjnego	1-02-01
Rozdział 2.2	Ogólne zasady prowadzenia audytu i inspekcji operacyjnej	1-02-02
Rozdział 2.3	Postępowanie z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy	1-02-03
Rozdział 2.4	Zasady postępowania po stwierdzeniu naruszeń przepisów	1-02-04
Rozdział 2.5	Zasady postępowania po stwierdzeniu nieprawidłowości	1-02-05
Rozdział 2.6	Dokumentowanie przebiegu oraz wyników oceny, audytów i inspekcji operacyjnych	1-02-06
Rozdział 3	Procedury współpracy	1-03-00
Rozdział 3.1	Certyfikacja systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu	1-03-01
Rozdział 3.2	Współpraca pomiędzy nadzorami lotniczymi i EASA	1-03-02
Rozdział 4		
Rozdział 4.1	Postępowanie z Alternatywnymi sposobami spełnienia (ARO.GEN.120) Rejestr AltAMC (ARO.GEN.220a7)	1-04-01
Rozdział 4.2	Wydawanie odstępstw od wymagań zgodnie z art. 14 ust 6	1-04-02
Rozdział 4.3	Wydawanie zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi	1-04-03
Rozdział 4.4	Podejmowania działań w zawiązku z wystąpieniem problemu bezpieczeństwa w organizacji zgodnie z art. 14 ust. 1 / Podjęcie działań w odpowiedzi na problemy dotyczące bezpieczeństwa lotnictwa cywilnego zgodnie z art. 70	1-04-04
Rozdział 5	System prowadzenia dokumentacji	1-05-00
Rozdział 5.1	Teczka organizacji	1-05-01
Rozdział 5.2	Rejestr środków zastosowanych zgodnie z art. 14 rozporządzenia 216/2008	1-05-02
Rozdział 5.3	Rejestry wydanych certyfikatów, zezwoleń, zgłoszeń	1-05-03

DZIAŁ 2 – PROCES CERTYFIKACJI

Rozdział 1	Zasady ogólne	2-01-00
Rozdział 2	Procedury pierwszej certyfikacji AOC	2-02-00
Rozdział 3	Etap informacyjny - opcjonalna	2-03-00
Rozdział 4	Etap złożenia wniosku	2-04-00
Rozdział 5	Etap oceny dokumentacji	2-05-00
Rozdział 5.1	Ocena dokumentacji zarządzania organizacji	2-05-01
Rozdział 5.2	Ocena Instrukcji Operacyjnej	2-05-02
Rozdział 5.3	Zatwierdzanie procedury operacji niezarobkowych z wykorzystaniem SP wymienionych w AOC	2-05-03
Rozdział 5.4	Ocena wniosków o zatwierdzenie kandydatur osób nominowanych na	2-05-04

	stanowiska funkcyjne	
Rozdział 5.5	Uzyskiwanie zezwolenia użytkownika urządzenia treningowego FSTD Rejestr zatwierdzonych urządzeń FSTD	2-05-05
Rozdział 5.6	Zatwierdzanie Listy Minimalnego Wyposażenia MEL	2-05-06
Rozdział 5.7	Zatwierdzanie indywidualnych programów określania czasu lotu	2-05-07
Rozdział 5.8	Zatwierdzanie programów zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia (FRM)	2-05-08
Rozdział 6	Etap praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań	2-06-00
Rozdział 6.1	Lot pokazowy	2-06-01
Rozdział 6.2	Audyt podwykonawców	2-06-02
Rozdział 7	Etap akceptacji dokumentów	2-07-00
Rozdział 8	Procedura zmiany do certyfikatu	2-08-00
Rozdział 9	Przyjmowanie zgłoszeń SPO i wydawanie zezwoleń na SPO HR	2-09-00
Rozdział 10	Przyjmowanie zgłoszeń operacji NCC	2-10-00

DZIAŁ 3 – SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI

Rozdział 1	Operacje w warunkach ograniczonej widzialności (LVO)	3-01-00
Rozdział 2	Operacje o zwiększonym zasięgu (ETOPS/nonETOPS)	3-02-00
Rozdział 3	Operacje w przestrzeniach MNPS (NAT HLA)	3-03-00
Rozdział 4	Operacje w przestrzeniach RVSM	3-04-00
Rozdział 5	Przewóz lotniczy materiałów niebezpiecznych	3-05-00
Rozdział 6	Operacje PBN	3-06-00
Rozdział 7	Operacje śmigłowcowe w nieprzyjaznym środowisku poza obszarem gęsto zaludnionym	3-07-00
Rozdział 8	Operacje śmigłowców wykonujących loty do lub z miejsca wykonywania operacji związanych z zabezpieczeniem interesu publicznego	3-08-00
Rozdział 9	Operacje do lotniska izolowanego	3-09-00
Rozdział 10	Operacje leasingu statków powietrznych	3-10-00
Rozdział 11	Operacje ze zwiększonymi kątami przechylenia	3-11-00
Rozdział 12	Operacje podejścia ze stromą ścieżką schodzenia	3-12-00
Rozdział 13	Operacje krótkiego lądowania	3-13-00
Rozdział 14	Operacje śmigłowcowych służb ratownictwa medycznego *(HEMS)*	3-14-00
Rozdział 15	Operacje śmigłowcowe z użyciem systemu noktowizyjnego	3-15-00
Rozdział 16	Operacje śmigłowcowe z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym (HHO)	3-16-00
Rozdział 17	Zatwierdzanie organizacji szkolącej personel pokładowy i wydającej świadectwa dopuszczenia do pracy	3-17-00
Rozdział 17.1	Zawieszanie i cofanie Świadectw dopuszczenia do pracy	3-17-01
Rozdział 18	Umowa w sprawie dzielenia oznaczeń linii	3-18-00
Rozdział 19	System elektronicznego zarządzania dokumentacja (EFB)	3-19-00

DZIAŁ 4 – CERTYFIKATY, ZGŁOSZENIA I ZEZWOLENIA

Rozdział 1	Certyfikat AOC	4-01-00
Rozdział 2	Zmiany Certyfikatu AOC	4-02-00
Rozdział 3	Zawartość i porządek Certyfikatu AOC	4-03-00
Rozdział 3.1	Redakcja Certyfikatu AOC	4-03-01
Rozdział 4	Wykaz zatwierdzeń szczególnych	4-04-00
Rozdział 5	Zmiany wykazu zatwierdzeń szczególnych	4-05-00
Rozdział 6	Zawartość i porządek Wykazu zatwierdzeń szczególnych	4-06-00

DZIAŁ 5 – CIAGŁY NADZÓR OPERACYJNY

Rozdział 1	Ogólne zasady prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego	5-01-00
Rozdział 2	Program Ciągłego Nadzoru Operacyjnego (CNO)	5-02-00
Rozdział 2.1	Planowanie audytów i inspekcji operacyjnych	5-02-01
Rozdział 2.2	Procedura prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego (PR-CNO-01) !	5-02-02

Rozdział 2.3	Nadzór nad realizacją CNO (PR-CNO-02)	5-02-03
Rozdział 2.4	Nadzór nad aktualnością dokumentacji operacyjnej	5-02-04
Rozdział 2.5	Profil ryzyka operatora	5-02-05
Rozdział 2.6	Nadzór nad wprowadzaniem zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia	5-02-06
Rozdział 3	Inspekcja operacyjna w locie na trasie (ENR)	5-03-00
Rozdział 4	Inspekcja operacyjna kabiny pasażerskiej (CAB)	5-04-00
Rozdział 5	Inspekcja operacyjna sesji symulatorowej (FSTD)	5-05-00
Rozdział 6	Inspekcja operacyjna zaplecza placówki terenowej (STA)	5-06-00
Rozdział 7	Inspekcja operacyjna na płycie lotniska (RAMP/SANA)	5-07-00
Rozdział 8	Postępowanie po otrzymaniu zawiadomienia o zdarzeniu lotniczym	5-08-00
Rozdział 9	Postępowanie z Dyrektywami Zdatności	5-09-00
Rozdział 10	Nadzór operacyjny nad lotnictwem ogólnym	5-10-00
Rozdział 11	Inspekcja operacyjna systemu szkolenia i utrzymywania kwalifikacji personelu operacyjnego	5-11-00

DZIAŁ 6 – CERTYFIKACJA I NADZÓR NAD AGENTAMI OBSŁUGI NAZIEMNEJ

Rozdział 1	Certyfikacja i nadzór nad agentami obsługi naziemnej	6-01-00
Rozdział 1.1	Zasady ogólne certyfikacji	6-01-01
Rozdział 1.2	Procedury certyfikacji	6-01-02
Rozdział 1.3	Faza kontroli-audytu	6-01-03
Rozdział 1.4	Faza wydania decyzji	6-01-04
Rozdział 1.5	Program ciągłego nadzoru (CNO-AHAC)	6-01-05
Rozdział 2	Ogólne zasady prowadzenia nadzoru nad agentami obsługi naziemnej	6-02-00
Rozdział 2.1	Planowanie audytów	6-02-01
Rozdział 2.2	Procedury prowadzenia nadzoru	6-02-02
Rozdział 2.3	Procedura zmiany do certyfikatu AHAC	6-02-03

DZIAŁ 7 - DRUKI

Zestaw GEN	Zestaw druków ogólnych, rejestrów, kart kontrolnych, itp	7-00-00
Zestaw Wniosków	Zestaw druków wykorzystywanych w fazie wnioskowania	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

WYKAZ WPROWADZONYCH ZMIAN

ZMIANY ZWYKŁE				**ZMIANY TYMCZASOWE**			
Nr	Data wejścia w życie	Data wprowadzenia	Wprowadzona przez	Nr	Data wejścia w życie	Data wprowadzenia	Wprowadzona przez
1				1.			
2				2.			
3				3.			
4				4.			
5				5.			
6				6.			
7				7.			
8				8.			
9				9.			
10				10.			
11				11.			
12				12.			
13				13.			
14				14.			
15				15.			
16				16.			
17				17.			
18				18.			
19				19.			
20				20.			
				21.			
				22.			
				23.			
				24.			
				25.			
				26.			
				27.			
				28.			
				29.			
				30.			
				31.			
				32.			
				33.			
				34.			
				35.			
				36.			
				37.			
				38.			

STRONA

CELOWO

POZOSTAWIONA

PUSTA

WYKAZ OBOWIĄZUJĄCYCH ROZDZIAŁÓW PODRĘCZNIKA PNO-965

Nr rozdziału	Data wydania	Numer zmiany
PNO-0-01-00	20.08.2018	10
PNO-0-02-00	28.02.2014	0
PNO-0-03-00	20.08.2018	10
PNO-0-04-00	20.08.2018	10
PNO-0-05-00	20.08.2018	10
PNO-0-06-00	20.08.2018	10
PNO-0-07-00	20.08.2018	10
PNO-0-08-00	29.03.2018	9
PNO-1-01-00	28.02.2014	0
PNO-1-01-01	19.12.2017	8
PNO-1-01-02	29.03.2018	9
PNO-1-01-03	20.08.2018	10
PNO-1-01-04	20.08.2018	10
PNO-1-01-05	28.02.2014	0
PNO-1-01-06	29.03.2018	9
PNO-1-02-00	20.08.2018	10
PNO-1-02-01	20.08.2018	10
PNO-1-02-02	31.03.2016	4
PNO-1-02-03	29.03.2018	9
PNO-1-02-04	20.08.2018	10
PNO-1-02-05	20.08.2018	10
PNO-1-02-06	20.08.2018	10
PNO-1-03-00	20.08.2018	10
PNO-1-03-01	31.12.2014	1
PNO-1-03-02	29.03.2018	9
PNO-1-04-01	28.02.2014	0
PNO-1-04-02	20.08.2018	10
PNO-1-04-03	20.08.2018	10
PNO-1-04-04	20.08.2018	10
PNO-1-05-00	28.02.2014	0
PNO-1-05-01	20.08.2018	10
PNO-1-05-02	28.02.2014	0
PNO-1-05-03	28.02.2014	0
Nr rozdziału	**Data wydania**	**Numer zmiany**

PNO-2-01-00	20.08.2018	10
PNO-2-02-00	20.08.2018	10
PNO-2-03-00	29.03.2018	9
PNO-2-04-00	20.08.2018	10
PNO-2-05-00	29.03.2018	9
PNO-2-05-01	29.03.2018	9
PNO-2-05-02	29.03.2018	9
PNO-2-05-03	28.02.2014	0
PNO-2-05-04	31.03.2016	4
PNO-2-05-05	31.08.2016	6
PNO-2-05-06	31.08.2016	6
PNO-2-05-07	30.09.2015	3
PNO-2-05-08	29.03.2018	9
PNO-2-06-00	20.08.2018	10
PNO-2-06-01	20.08.2018	10
PNO-2-06-02	31.12.2016	7
PNO-2-07-00	29.03.2018	9
PNO-2-08-00	20.08.2018	10
PNO-2-09-00	30.09.2015	3
PNO-2-10-00	31.12.2016	7
PNO-3-01-00	31.12.2014	1
PNO-3-02-00	28.02.2014	0
PNO-3-03-00	31.08.2016	6
PNO-3-04-00	31.12.2014	1
PNO-3-05-00	29.03.2018	9
PNO-3-06-00	20.08.2018	10
PNO-3-07-00	28.02.2014	0
PNO-3-08-00	28.02.2014	0
PNO-3-09-00	28.02.2014	0
PNO-3-10-00	29.03.2018	9
PNO-3-11-00	28.02.2014	0
PNO-3-12-00	28.02.2014	0
PNO-3-13-00	28.02.2014	0
PNO-3-14-00	31.12.2014	1
PNO-3-15-00	31.12.2014	1
PNO-3-16-00	31.12.2014	1
PNO-3-17-00	28.02.2014	0
PNO-3-17-01	28.02.2014	0
PNO-3-18-00	29.03.2018	9
PNO-3-19-00	20.08.2018	10
Nr rozdziału	**Data wydania**	**Numer zmiany**

PNO-4-01-00	29.03.2018	9
PNO-4-02-00	20.08.2018	10
PNO-4-03-00	31.08.2016	6
PNO-4-03-01	31.08.2016	6
PNO-4-04-00	28.02.2014	0
PNO-4-05-00	31.12.2014	1
PNO-4-06-00	31.08.2016	6
PNO-5-01-00	20.08.2018	10
PNO-5-02-00	20.08.2018	10
PNO-5-02-01	20.08.2018	10
PNO-5-02-02	20.08.2018	10
PNO-5-02-03	31.03.2016	4
PNO-5-02-04	29.03.2018	9
PNO-5-02-05	19.12.2017	8
PNO-5-02-06	30.06.2015	2
PNO-5-03-00	31.03.2016	4
PNO-5-04-00	29.03.2018	9
PNO-5-05-00	29.03.2018	9
PNO-5-06-00	19.12.2017	8
PNO-5-07-00	28.02.2014	0
PNO-5-08-00	31.12.2016	7
PNO-5-09-00	20.08.2018	10
PNO-5-10-00	29.03.2018	9
PNO-5-11-00	20.08.2018	10
PNO-6-01-01	29.03.2018	9
PNO-6-01-02	29.03.2018	9
PNO-6-01-03	29.03.2018	9
PNO-6-01-04	29.03.2018	9
PNO-6-01-05	29.03.2018	9
PNO-6-02-00	29.03.2018	9
PNO-6-02-01	31.08.2016	6
PNO-6-02-02	30.09.2015	3
PNO-6-02-03	31.03.2016	4
PNO-7-00-00	20.08.2018	10

ROZDZIAŁ 4 – OKREŚLENIA, DEFINICJE I SKRÓTY

1. Użyte w niniejszym „Podręczniku certyfikacji i nadzoru operacyjnego - 965" (PNO-965) pojęcia, zwroty i skróty, które odnoszą się do przepisów polskich są znaczeniowo zgodne z definicjami podanymi w cytowanym przepisie.

2. Kiedy w przepisie polskim brak jest stosownej definicji dla terminu zwrotu lub skrótu użytego w Podręczniku (PNO-965) zastosowanie mają definicje zawarte w BR lub w Załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 lub jeżeli nie ma tam stosownej definicji to definicje ICAO zawarte w Doc. 9569 *„DEFINITIONS"*; Wydanie z 1991 r. z późniejszymi zmianami.

3. Tam, gdzie Podręcznik (PNO-965) odwołuje się do Specyfikacji Certyfikacyjnych (CS) zastosowanie mają definicje podane w CS-*DEFINITIONS* oraz definicje użyte w cytowanym przepisie.

4. Poniżej podane są **OKREŚLENIA (5.1), DEFINICJE (5.2) I SKRÓTY (5.3)** właściwe dla prawidłowego odczytania i zrozumienia lub dodatkowego zdefiniowania, użytego w Podręczniku (PNO-965):

5.1 OKREŚLENIA

MOŻE – oznacza zgodę na postępowanie określone w danym zapisie, ale też dopuszczalność postępowania innego niż określone w tym zapisie.

MUSI – oznacza nakaz wykonania i niedopuszczalność postępowania innego niż określone w danym zapisie.

NALEŻY – oznacza konieczność postępowania zgodnego z warunkami określonymi w danym zapisie. Terminu używa się przy formułowaniu zasad stanowiących nakaz.

NIE MOŻE – oznacza brak zgody lub zakaz.

NIE POWINIEN – oznacza, że postępowanie określone w danym zapisie jest wysoce niepożądane, jednakże ostateczny wybór odpowiedniego sposobu postępowania pozostawia się adresatowi tego zapisu.

NIE WOLNO – oznacza zakaz postępowania w sposób inny niż określony w danym zapisie.

NIE WYMAGA – oznacza dopuszczalność postępowania innego niż określone w danym zapisie.

NIEZWŁOCZNIE – oznacza nakaz realizacji zadania określonego w danym zapisie, tak szybko jak to jest możliwe w danej sytuacji – bez zbędnej zwłoki.

POWINIEN – oznacza, że postępowanie określone w danym zapisie jest wysoce pożądane, jednakże ostateczny wybór sposobu postępowania pozostawia się adresatowi danego zapisu. Terminu używa się przy formułowaniu kwestii stanowiących zalecenie.

5.2 DEFINICJE

APLIKACJA lub WNIOSEK – oznacza formalne wystąpienie podmiotu (wnioskodawcy) do organu certyfikującego (Prezes ULC) w sprawach dotyczących wydania uprawnienia.

CERTYFIKACJA – oznacza wszelkie formy uznania, że organizacja lub osoba spełnia mające zastosowanie wymagania, jak również oznacza wydawanie odpowiednich certyfikatów potwierdzających to (Art. 3(e) BR).

CERTYFIKAT – oznacza każde zatwierdzenie, licencję lub inny dokument wydany przez organ certyfikujący w procesie certyfikacji (Art. 3(g) BR)..

PODMIOT, APLIKANT lub WNIOSKUJĄCY – oznacza osobę fizyczną lub prawną ubiegającą się o uzyskanie jakiegoś przywileju (zatwierdzenia).

OPERATOR – oznacza każda osobę prawna lub fizyczną eksploatującą lub oferującą eksploatację co najmniej jednego statku powietrznego (Art. 3(h) BR).

AUDYT – oznacza systematyczny, niezależny i udokumentowany proces uzyskiwania dowodów z audytu oraz jego obiektywnej oceny w celu określenia stopnia spełnienia kryteriów audytu.

INSPEKCJA – oznacza doraźne badanie czy aktualnie obserwowana czynność lub zadanie jest wykonywane fachowo i zgodnie z ustalonymi dla niego normami, procedurami i zasadami dobrej praktyki lotniczej.

KIEROWANIE OPERACJAMI (*OPERATIONAL CONTROL)* – oznacza sprawowanie władzy nad rozpoczęciem, kontynuacją, zmianą lub zakończeniem lotu w interesie bezpieczeństwa statku powietrznego regularności i efektywności lotu.

KONCESJA – oznacza uprawnienie przyznane przedsiębiorstwu przez właściwy organ wydający koncesję i umożliwiający mu wykonywanie zarobkowych przewozów lotniczych na warunkach określonych w koncesji Rozporządzenie PEiR nr 1008/2008).

LOT – oznacza start z określonego miejsca w kierunku określonego miejsca przeznaczenia.

LOT LOKALNY – oznacza lot nie obejmujący przewozu pasażerów, poczty lub ładunków pomiędzy różnymi portami lotniczymi lub innymi zatwierdzonymi miejscami do lądowania.

MATERIAŁY NIEBEZPIECZNE *(DANGEROUS GOODS – DG)* – oznacza artykuły lub substancje, które mogą stanowić znaczne zagrożenie dla zdrowia, bezpieczeństwa lub mienia, gdy przewożone są transportem lotniczym, określone w Instrukcjach Technicznych ICAO pt. "Technical Instructions for the Safe Transport of Dangerous Goods by Air" (ICAO Doc. 9284-AN/905)."

OPERACJE PRZEWOZU LOTNICZEGO *(COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)* – oznacza lot lub serie lotów, w których przewozi się pasażerów, towary, bagaż lub pocztę za wynagrodzeniem w tym na podstawie umowy o czasowym oddaniu statku powietrznego do używania. (Ustawa Prawo lotnicze, art. 2, pkt. 13)

OPERACYJNY PLAN LOTU – oznacza opracowany przez użytkownika plan bezpiecznego wykonania lotu, oparty o rozważenie osiągów samolotu, innych ograniczeń użytkowych i spodziewanych warunków na zamierzonej trasie lotu i na branych pod uwagę lotniskach.

PAŃSTWO REJESTRACJI – oznacza Państwo, do którego rejestru państwowego statek powietrzny jest wpisany.

PAŃSTWO OPERATORA – oznacza Państwo, w którym znajduje się główne miejsce prowadzenia działalności Operatora lub, jeśli nie ma takiego miejsca, stała siedziba Operatora.

PILOT – DOWÓDCA *(PILOT-IN-COMMAND – PIC)* – oznacza pilota odpowiedzialnego za użytkowanie i bezpieczeństwo statku powietrznego w czasie lotu.

PROWADZĄCY INSPEKTOR OPERACYJNY POI *(PRINCIPAL OPERATIONS INSPECTOR)* – oznacza inspektora wyznaczonego przez Prezesa ULC do sprawowania bieżącego nadzoru nad określonym Operatorem – osoba o której mowa w AMC2 ARO.GEN.305(b) pkt a.

CERTYFIKAT PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO *(AIR OPERATOR CERTIFICATE - AOC)* – oznacza dokument wydany wnioskodawcy przez uprawnioną do tego Władzę (Prezesa ULC), potwierdzający, że przewoźnik ten spełnia wymagania do wydania certyfikatu..

PROGRAM CIAGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO (CNO) - program realizowany przez Prezesa Urzędu mający na celu sprawdzenie, że posiadacz certyfikatu, zezwolenia lub zgłoszenia działalności utrzymuje określone w tym dokumencie warunki.

ZGŁOSZENIE NCC – oznacza zgłoszenie przesłane do Prezesa Urzędu przez podmiot zamierzający wykonywać niekomercyjne operacje skomplikowanymi statkami powietrznymi zgodnie z rozporządzeniem 965/2012.

ZGŁOSZENIE SPO – oznacza zgłoszenie przesłane do Prezesa Urzędu przez podmiot zamierzający wykonywać komercyjne operacje specjalistyczne zgodnie z rozporządzeniem 965/2012.

ZEZWOLENIE SPO HR – oznacza zezwolenie wydane przez Prezesa Urzędu zgodnie z rozporządzeniem 965/2012 upoważaniające do wykonywania komercyjnych operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka.

5.3 SKRÓTY

ULC - oznacza Urząd Lotnictwa Cywilnego;

ULC (L) – oznacza Prezesa Urzędu;

ULC (LO) – oznacza Wiceprezesa ULC ds. Standardów Lotniczych;

ULC (LT) – oznacza Wiceprezesa ULC ds. Transportu Lotniczego;

ULC (LOL) – oznacza Departament Operacyjno-Lotniczy;

ULC (LOL-1) – oznacza Inspektorat Operacyjny Transportu Lotniczego;

ULC (LOL-2) – Inspektorat Operacji specjalistycznych, Lotów lokalnych i Lotnictwa Ogólnego;

ULC (LOL-3) – Wydział Implementacji Standardów Operacyjnych;

ULC (LOL-4) – Inspektorat kontroli naziemnej SAFA i SANA;

ULC (LOL-5) – Wydział Zarzadzania Procesami Certyfikacji i Nadzoru Operacyjnego

ULC (LOL-7) - Inspektorat materiałów niebezpiecznych oraz agentów obsługi naziemnej

ULC (LTT) – Departament Techniki Lotniczej

965/2012	-rozporządzenie komisji UE nr 965/2012
ACM	- Kierownik Odpowiedzialny
Alt Moc	- alternatywne sposoby spełnienia wymagań
AMC	- akceptowalne sposoby spełnienia wymagań
AOC	- certyfikat przewoźnika lotniczego
ARO	- wymagania dla nadzoru, załącznik II do 965/2012/UE
ASI	-inspektor operacyjny *(Air Safety Inspector)*
ATPL	- licencja pilota liniowego
BR	- rozporządzenie podstawowe (216/2008)
CAT	- zarobkowy przewóz lotniczy, załącznik IV do 965/2012/UE
CAM	- Kierownik zarządzania ciągłą zdatnością do lotu
CAME	–charakterystyka organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu*;*
CAMO	– oznacza Organizację zarządzania ciągłą zdatnością do lotu
CM	- kierownik zapewnienie zgodności
CMM	- podręcznik monitorowania zgodności
CMS	- system monitorowania zgodności
CPM	-inspektor nadzorujacy *(Certification Project Manager)*
CRM	- zarządzanie zasobami załogi (Crew Resource *Management*)
CS	- specyfikacje certyfikacyjne
CTD	- kabinowe urządzenie szkolno-treningowe *(Cabin Training Device)*
DG	- materiały niebezpieczne
DOC	- dokument
EASA	– oznacza Europejską Agencję Bezpieczeństwa Lotniczego (European Aviation Safety Agency);
EFB	- system elektronicznego zarządzania informacją
ETOPS	- operacje o wydłużonym zasięgu samolotami dwusilnikowymi
ERP	- plan działań awaryjnych
FC	- załoga lotnicza
FDM	- monitorowanie danych z lotu
FDR	- rejestrator parametrów lotu
FOI	-inspektor operacji lotniczych *(Flight Operations Inspector)*
FRM	- zarządzanie ryzykiem zmęczenia *(Fatique Risk Management)*
FSI	-inspektor standardów lotniczych *(Flight Standards Inspector)*
FSTD	- szkoleniowe urządzenie symulacji lotu *(Flight Simulation Training Device)*
FTL	- ograniczenia czasu lotu i służby
GM	- materiały doradcze
HEMS	- śmigłowcowa służba ratownictwa medycznego
HHO	- operacje śmigłowcowe z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym
IR	- przepisy wykonawcze do BR
LVO	- operacje przy ograniczonej widzialności
MEL	- wykaz minimalnego wyposażenia
MMEL	- główny wykaz minimalnego wyposażenia
MOE	–charakterystyka zatwierdzonej organizacji obsługi technicznej PART-145
MS	- system zarządzania
NCC	- operacje niezarobkowe skomplikowanymi technicznie statkami powietrznymi, załącznik VI do 965/2012/UE
NCO	- operacje niezarobkowe innymi niż skomplikowane statki powietrzne, załącznik VII do 965/2012/UE
NP	- osoba nominowana
NPCT	- osoba nominowana do szkolenia załóg
NPGO	- osoba nominowana operacji naziemnych
NVIS	- operacje z wykorzystaniem systemu noktowizyjnego
OM	- Instrukcja Operacyjna (*Om-Operations Manual)* – oznacza podręcznik zawierający procedury, instrukcje i wskazówki do stosowania przez personel operacyjny podczas wykonywania ich obowiązków.
OM/A	- instrukcja operacyjna część A-wymagania ogólne
OM/B	- Instrukcja operacyjna część B – wymagania związane ze statkiem powietrznym
OM/C	- Instrukcja operacyjna część C – trasy, obszary i lotniska, instrukcje lądowisk i inne informacje

OM/D	- Instrukcja operacyjna część D – szkolenie
OMM	–Podręcznik zarządzania organizacji (*Organisation Management Manual*)
ORO	- wymagania dla organizacji, załącznik III do rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012
PDT	- pokładowy dziennik techniczny
POI	- inspektor prowadzący - *(Principal Operations Inspector)*
POK	- Punkt Obsługi Klienta Urzędu Lotnictwa Cywilnego
PBN	- (Performance Based Navigation) – oznacza nawigację opartą na osiągach (zgodnie z ICAO Doc. 9613)
RVSM	- operacje ze zredukowana separacja pionową
SACA	-inspekcja bezpieczeństwa unijnych statków powietrznych *(Safety Assessment of Community Aircraft)*
SAFA	-inspekcja bezpieczeństwa statków powietrznych państw trzecich *(Safety Assessment of Foreign Aircraft)*
SAG	- grupa ds. Bezpieczeństwa
SANA	-inspekcja bezpieczeństwa narodowych statków powietrznych *(Safety Assessment of National Aircraft)*
SAR	- specjalista analizy ryzyka (LOL-5)
SE	- ekspert ds. bezpieczeństwa
SEC	- ochrona
SEOD	– System elektronicznego obiegu
SKPC	– Specjalista Koordynator Procesu certyfikacji
SM	- kierownik ds. bezpieczeństwa
SMM	- podręcznik zarządzania bezpieczeństwem
SMS	- system zarządzania bezpieczeństwem
SOP	- standardowe procedury operacyjne
SoO	- państwo operatora
SoR	- Państwo rejestru
SPA	- zatwierdzenia szczególne, załącznik V do 965/2012/UE
SPI	- wskaźnik jakości bezpieczeństwa
SPO	- komercyjne operacje specjalistyczne, załącznik VIII do 965/2012/UE
SPO HR	- komercyjne operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka
SRB	- grupa ds. przeglądu bezpieczeństwa
TC	- państwo trzecie
TM	- podręcznik szkolenia
WZS	- wykaz zatwierdzeń szczególnych

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5 – WPROWADZENIE, BUDOWA I ZAWARTOŚĆ PODRĘCZNIKA

1. WPROWADZENIE

1.1 W związku z opublikowaniem i wejściem w życie w dniu 28.10.2012 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. (z późniejszymi zmianami) ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 oraz zastosowanym przez Polskę tzw. opt-out w zakresie stosowania załączników do tego rozporządzenia do dnia 28.10.2014 zaszła konieczność aktualizacji dotychczasowego Podręcznika PNO w zakresie zapewnienia zgodności z zawartymi tam wymaganiami.

1.2 Podręcznik certyfikacji i nadzoru operacyjnego (PNO-965) został opracowany w celu realizacji wymagań zawartych w przepisach UE - ARO.GEN.200(a), ARO.GEN.300(b)(1). W celu odróżnienia go od dotychczas obowiązującego podręcznika PNO stosuje się dodatkowe oznaczenie „-965" oznaczające jego zgodność z wymaganiami rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 (z późniejszymi zmianami).

1.3. Do czasu obowiązywania okresów przejściowych będą obowiązywały dwa podręczniki PNO:
- niniejszy PNO-965 w zakresie certyfikacji i nadzoru operacyjnego nad operatorami spełniającymi wymagania rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 – czyli aktualnie:
  - zarobkowy przewóz lotniczy (CAT) z wykorzystaniem samolotów i śmigłowców;
  - zarobkowy przewóz lotniczy z wykorzystaniem szybowców i balonów;
  - niezarobkowe użytkowanie innych niż skomplikowane statki powietrzne z napędem silnikowym (w tym niezarobkowe operacje specjalistyczne);
  - zarobkowe operacje specjalistyczne (SPO);
  - zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka (SPO HR);
  - niezarobkowe operacje skomplikowanymi statkami powietrznymi z napędem silnikowym (NCC)
  - oraz dodatkowo certyfikacja agentów obsługi naziemnej wykonywana zgodnie z wymaganiami prawa krajowego.
- dotychczasowy PNO - do pozostałej działalności lotniczej (usługi lotnicze AWC).

UWAGA 2:
Szczegółowe procedury techniczne poprzedniego PNO są dalej obowiązujące dla:
- AOC śmigłowce posiadające certyfikat typu (TC) wydany przez Prezesa Urzędu;
- AWC.
W zakresie ogólnych procedur administracyjnych obowiązują procedury zawarte w niniejszym PNO-965.

1.4 Podręcznik certyfikacji i nadzoru operacyjnego PNO-965 został opracowany **w celu spełnienia wymagań ARO.GEN.300(b)(1):**
- przekazania inspektorom wskazówek oraz ujednolicenia (standaryzacji) zasad postępowania inspektorów Urzędu Lotnictwa Cywilnego i przedstawicieli Organizacji w czasie prowadzenia procesów certyfikacji i nadzoru operacyjnego (CNO);
- dostarczenia możliwie szczegółowych instrukcji, jak ustanowić i utrzymywać bezpieczeństwo oraz efektywność operacji lotniczych w sposób zgody z wymaganiami Unii Europejskiej - rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 216/2008 (tzw. rozporządzenie bazowe BR) oraz rozporządzeniami wykonawczymi do niego.

1.5 Niniejszy podręcznik PNO-965 określa jednakowe dla wszystkich zasady oraz procedury organizacyjne i administracyjne niezbędne dla prowadzenia inspekcji, certyfikacji i ciągłego nadzoru nad Organizacjami (w zakresie ustalonym odpowiednimi przepisami UE) oraz w zgodności z przepisami krajowymi.

1.6 Podręcznik PNO-965 nie ustanawia ani nie wprowadza nowych wymagań, gdyż te są zawarte w ustawach i przepisach wykonawczych, ale podaje wyłącznie zasady, metody i procedury spełnienia postanowień tych źródeł prawa, a także z uwzględnieniem materiałów AMC i GM opublikowanych przez Dyrektora Wykonawczego EASA lub metod alternatywnych AltMOC przyjętymi zgodnie z zasadami zawartymi w Part-ARO.

2 ZASTOSOWANIE PODRĘCZNIKA

2.1 Podręcznik PNO-965 określa zasady i procedury postępowania mające zastosowanie do:
a) Prowadzenia procesów certyfikacji podmiotów zamierzających podjąć się i/lub

aktualnie wykonujących operacje zarobkowych przewozów lotniczych z wykorzystaniem:

- samolotów,
- śmigłowców,
- szybowców
- balonów

zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 965/2012;

b) prowadzenia przez Prezesa Urzędu czynności administracyjnych związanych z wydaniem zatwierdzeń szczególnych dla operatorów wykonujących niezarobkowe operacje lotnicze;

c) prowadzenia przez Prezesa Urzędu nadzoru operacyjnego nad użytkowaniem cywilnych statków powietrznych i operacjami wykonywanymi przez Operatorów lotniczych oraz polskie osoby prawne i fizyczne posiadające lub użytkujące statki powietrzne;

d) przyjmowania zgłoszeń wykonywania zarobkowych operacji specjalistycznych (SPO);

e) wydawania zezwoleń na wykonywanie zarobkowych operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka (SPO HR);

f) przyjmowanie zgłoszeń operacji niezarobkowych z wykorzystaniem skomplikowanych statków powietrznych z napędem silnikowym (NCC);

g) certyfikacji i bieżącego nadzoru nad agentami obsługi naziemnej AHAC w zakresie obsługi materiałów niebezpiecznych oraz zaopatrywania statków powietrznych w materiały napędowe.

2.2 Przez pojęcie „proces certyfikacji Organizacji" rozumie się wszystkie działania podejmowane przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (ULC) w stosunku do podmiotów w związku z wydaniem, zmianą i/lub ograniczeniem ważności Certyfikatu (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych.

2.3 Przez pojęcie „nadzór operacyjny" rozumie się wszystkie działania podejmowane przez Urząd (ULC) w stosunku do Operatora i w związku z obowiązkiem zapewnienia bezpieczeństwa w lotnictwie cywilnym - ARO.GEN.300 i 305. (dotyczy również nadzoru realizowanego zgodnie z prawem krajowym)

2.5 Podręcznik PNO-965 składa się z siedmiu Działów uporządkowanych w logicznej kolejności procesów certyfikacji i ciągłego nadzoru operacyjnego Organizacji. Ogólny przegląd zawartości poszczególnych Działów Podręcznika PNO zaprezentowano dalej w ust. 3.

3 SYSTEM PRZEPISÓW I WYMAGAŃ

3.1 Zbiór obowiązujących w RP przepisów lotniczych tworzy strukturę hierarchiczną. Jej wierzchołek stanowi podstawowy akt normatywny, jakim jest Ustawa z 3 lipca 2002r. Prawo lotnicze. Poniżej usytuowane są przepisy wykonawcze do ustawy jak np. rozporządzenia i zarządzenia ministerialne wdrażające do polskiego systemu prawnego ogólne wymagania i standardy lotnicze wynikające z ratyfikowanej przez Sejm Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym (nazywanej potoczne Konwencją ICAO) i innych ratyfikowanych przez Sejm umów międzynarodowych. Przepisy te wynikają ze standardów lotniczych i zalecanych praktyk *(Standard and Recommended Practices – SARPs)* podanych w Załącznikach (Aneksach) do tej Konwencji.

3.2 Należy mieć świadomość faktu, że od chwili wstąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej tj. od dnia 1 maja 2004r., prawo Unii Europejskiej jest także naszym prawem krajowym i zgodnie z art. 91 ust 3 Konstytucji RP *„prawo to jest stosowane bezpośrednio, mając pierwszeństwo w przypadku kolizji z ustawami."*. Skutkiem tego jest przejęcie niektórych procesów przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa Lotnictwa Cywilnego (EASA) oraz poddanie działalności Prezesa Urzędu nadzorowi Komisji Europejskiej i EASA.

3.3 Kolejny poziom tej struktury tworzą decyzje, zarządzenia, wytyczne i instrukcje Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego wydane w trybie art. 22 ust. 3 ustawy Prawo lotnicze, ogłaszane w Dzienniku Urzędowym Urzędu (ULC).

3.4 Szczegółowy wykaz przepisów odnoszących się do certyfikacji i bieżącego nadzoru zawarty jest w rozdziale PNO 1-01-06 Vademecum inspektora.

4 ZAWARTOŚĆ PODRĘCZNIKA

4.1 W Podręczniku PNO-965 w każdym z siedmiu Działów, pogrupowano wyodrębnione tematyczne zadania i procesy certyfikacji oraz wzory druków używanych do dokumentowania tych zdarzeń.

DZIAŁ 0 – CZĘŚĆ ADMINISTRACYJNA jest fragmentem Podręcznika PNO-965, który zawiera informacje o charakterze formalno-porządkowym, wykaz wprowadzonych zmian, wykaz rozdziałów obowiązujących, spis treści, zasady wprowadzania zmian, a także powiązanie z dokumentami zewnętrznymi (decyzje i zarządzania Prezesa ULC oraz Dyrektora Generalnego ULC).

DZIAŁ 1 - SYSTEM ZARZĄDZANIA – opisuje system zarządzania o którym mowa w ARO.GEN.200, zasady postępowania administracyjnego, postępowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości zasady współpracy zarówno wewnętrznej (z innymi departamentami) jak i zewnętrznej (z KE, EASA i nadzorami innych Państw Członkowskich), zasady nadzoru nad zgodnością procedur i przepisów oraz system prowadzenia dokumentacji.

DZIAŁ 2 - PROCES CERTYFIKACJI – opisuje zasady i standardy proceduralne związane z przebiegiem podstawowego procesu badania i udowodnienia zdolności Aplikanta do bezpiecznego i efektywnego prowadzenia wnioskowanych operacji lotniczych. Opisane w tym Dziale procedury mają także zastosowanie do prowadzania procesów związanych ze zmianą Certyfikatu (AOC) i/lub Specyfikacji Operacyjnych. Dodatkowo dział ten zawiera procedury postępowania ze: zgłoszeniami zarobkowych operacji specjalistycznych, wydawaniem zezwolenia na wykonywanie zarobkowych operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka oraz przyjmowania zgłoszeń wykonywania operacji niezarobkowych z wykorzystaniem skomplikowanych statków powietrznych z napędem silnikowym.

DZIAŁ 3 – SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – opisuje zasady i standardy proceduralne związane z przebiegiem procesu badania i udowodnienia zdolności Aplikanta do bezpiecznego prowadzenia szczególnych rodzajów operacji jak np. operacje podejść precyzyjnych w CAT II/III ICAO, lotniczego przewozu materiałów niebezpiecznych (DG), zmniejszonej separacji pionowej (RVSM), nawigacji w przestrzeniach gdzie obowiązują specyfikacje minimalnych osiągów nawigacyjnych (MNPS) itp. Opisane w tym Dziale zasady mają zastosowanie nie tylko do tych Operatorów AOC, ale również do pozostałych Operatorów, którzy ubiegają się o wydanie takiego zatwierdzenia szczególnego (NCO, NCC, SPO, SPO HR).

DZIAŁ 4 – CERTYFIKATY, ZGŁOSZENIA I ZEZWOLENIA- opisuje zasady przygotowania druków dokumentów typu: Certyfikat, zezwolenia, wykaz zatwierdzeń szczególnych oraz ich zmian.

DZIAŁ 5 – CIĄGŁY NADZÓR OPERACYJNY - opisuje zasady i standardy proceduralne związane z prowadzeniem przez Prezesa Urzędu (ULC) ciągłego nadzoru operacyjnego (CNO) nad utrzymaniem przez Operatora kwalifikacji do bezpiecznego i zgodnego z przepisami prawa prowadzenia operacji lotniczych.

DZIAŁ 6 – CERTYFIKACJA I NADZÓR NAD AGENTAMI OBSŁUGI NAZIEMNEJ – opisuje zasady i standardy proceduralne związane z przebiegiem podstawowego procesu badania i udowodnienia zdolności Aplikanta do bezpiecznego i efektywnego prowadzenia wnioskowanych operacji obsługi naziemnej (AHAC) oraz prowadzenia procesu nadzoru operacyjnego.

DZIAŁ 7 - DRUKI – zawiera listę druków mających zastosowanie w procesie certyfikacji, wydawania zezwolenia, zatwierdzenia i prowadzenia nadzoru operacyjnego. Druki wniosków dostępne są na stronie internetowej ULC. Druki list kontrolnych dostępne są w zasobach intranetowych ULC.

5. FORMALNA BUDOWA PODRĘCZNIKA PNO-965

5.1 Podręcznik PNO-965 składa się z siedmiu Działów numerowanych kolejnymi liczbami arabskimi od 1 do 7 oraz Działu oznaczonego liczbą 0 opisującego ogólne zasady administrowania Podręcznikiem.

5.2 Każdy z Działów podzielony jest na rozdziały numerowane kolejnymi liczbami porządkowymi (1, 2, 3 itd.).

5.3 W Podręczniku PNO-965 zastosowano jednolity system identyfikacji stron. Każda strona (wyjątki podano dalej) posiada nagłówek jednoznacznie identyfikujący jej przynależność do określonego Działu. Każda strona dokumentu (wyjątki podano poniżej) posiada stopkę jednoznacznie identyfikującą poziom jej aktualności i kod pozwalający łatwo zidentyfikować, do którego Działu i/lub rozdziału dana strona należy oraz ile stron zawiera ten rozdział. Kod oznaczenia strony (np. PNO-1-02-03) czyta się jak następuje:

PNO – identyfikator Podręcznika;
PNO-1 – oznacza, że strona pochodzi z Działu 1;
PNO-1-02 – oznacza, że strona pochodzi z Działu 1, Rozdziału 2;
PNO-1-02-03 – oznacza, że strona pochodzi z Działu 1, Rozdziału 2; Sekcji, 3 co w tytule rozdziału oznacza się jako „Rozdział 2.3").

Pod kodem identyfikacyjnym podany jest numer kolejnej strony/liczba stron w rozdziale oznaczonym danym kodem.

5.4 Typowej stopki nie posiadają niektóre strony załączników (np. strony będące wzorami formularzy). W celu zapewnienia identyfikacji tych stron, ekwiwalentne identyfikatory są podawane w dostępnym, optymalnie nie kolizyjnym rejonie,

najczęściej w lewym dolnym rogu stopki z zastosowaniem dodatkowego identyfikatora druku (np. ULC-STA-01), który czyta się jak następuje:

ULC – oznacza, że druk należy do zbioru druków ULC;
ULC-STA – oznacza kod druku (może nie występować, kiedy druk nie ma przydzielonego kodu);
ULC-STA-01 – oznacza numer druku;
Każdy druk posiada w stopce: nr wydania, zmiany oraz datę jego wydania, np.

Wyd.0, zm.1, 11082011:

5.5 Poziom aktualności strony określają pola jej stopki - „Wydanie" i „Zmiana". Parametr „Wydanie" - oznacza datę wydania strony/zmiany. Parametr „Zmiana" - oznacza numer ostatniej zmiany wprowadzonej na danej stronie (zero oznacza brak zmian na danej stronie).

5.6 Wszystkie rysunki, schematy i tabele zawarte w Podręczniku PNO są numerowane jako tzw. oddzielne obiekty graficzne przy zastosowaniu ogólnego kodu identyfikacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 6 – TABELA ZGODNOŚCI PODRĘCZNIKA PNO-965 Z WYMAGANIAMI UE

1 ZGODNOŚĆ

1.1 Zawartość podręcznika PNO-965 powinna zapewnić realizacji wszystkich czynności administracyjnych wymaganych przepisami prawa krajowego oraz UE. W celu wykazania zgodności z przepisami UE przygotowano poniższą tabelą zgodności.

Lp	Podstawa prawna	Opis wymagań	Rozdział PNO Ustawa Rozporządzenie Inne dokumenty wewnętrzne
1.	BR 216/2008, Art. 14(4)	Procedura udzielania odstępstw od istotnych wymagań BR 216/2008	1-04-03 Decyzja L nr 19 z 28/05/2014
2.	BR 216/2008, Art. 14.6	Procedura udzielania zezwoleń na zastosowanie warunków równoważnych w celu spełnienia wymagań R 216/2008	1-04-02 Decyzja L nr 19 z 28/05/2014
3.	R. 965, art. 3(1)	Państwa członkowskie wyznaczają właściwy organ, który posiada obowiązki i uprawnienia w zakresie objętym BR	Ustawa Prawo Lotnicze, art.20 i 21
4.	R 965, art. 3(2)	Wyznaczenie innego podmiot lub więcej niż jednego podmiotu do wykonywania niektórych czynności nadzoru lub kontroli w tym certyfikacji	Ustawa prawo Lotnicze, art. 22
5.	R 965, art. 3(3) ARO.200(a)(2)	Właściwy organ powinien dysponować niezbędnymi środkami dla sprawowania nadzoru:	1-01-04
6.	R 965, art.3(4)	Zapewnienie braku konfliktu interesu	1-01-02 Kodeks etyki ULC Zarządzenie nr 70 PRM, art.18 Kodeks Postępowania administracyjnego, art. 24
7.	R 965, art.3(5), 3(6)	Systemowe zapewnienie stosownych upoważnień dla personelu nadzoru lotniczego	Ustawa prawo lotnicze, art. 27 Upoważnienia inspektora
8.	R 965, art. 4	Inspekcje na płycie (SAFA/SACA)	Podręcznik inspektora SAFA/SANA
9.	ARO.GEN.115	System zapewnienia aktualności i dostępności: przepisów, podręczników, materiałów doradczych	0-07-00 0-08-00 1-01-06
10.	ARO.GEN.120(c)	Procedura oceny alternatywnych sposobów spełnienia wymagań zawartych w R 216	1-04-01
11.	ARO.GEN.120(d)	Procedura informowania EASA i innych Państw Członkowskich o zastosowaniu alternatywnych sposobów spełnienia, i przekazywania kopii dokumentów dot. AltAMC	1-04-01
12.	ARO.GEN.120(e)	Procedura publikowania alternatywnych sposobów spełnienia stosowanych przez ULC	Procedury LBB
13.	ARO.GEN.125(a) ARO.GEN.210(c)	Procedura informowania EASA o poważnych problemach ULC z implementacją Rozporządzenia bazowego i Przepisów wykonawczych	Procedury LBB
14.	ARO.GEN.125(b)	Procedura przekazywania EASA informacji mających wpływ na bezpieczeństwo	Procedury LBB Decyzja L nr 3 z 30/01/2014

		pozyskanych w drodze raportowania zdarzeń lotniczych	
15.	ARO.GEN.135(a)	System zbierania, analizy i rozpowszechniania informacji związanych z bezpieczeństwem niezależny od obowiązkowego raportowania zdarzeń zgodnego z dyrektywą 2003/42/EC	Ustawa Prawo lotnicze, art. 135 ZIZL-01
16.	ARO.GEN.135(c-d); BR Art. 14.1	System reagowania na problemy bezpieczeństwa po otrzymaniu informacji o zagrożeniu Informowanie EASA o podjętych działaniach	1-04-04 Decyzja L nr 19 z 28/05/2014 2-01-00 pkt. 13 5-09-00
17.	ARO.GEN.200(a)(1)	Procedury opisujące organizację, środki i metody osiągnięcia zgodności z BR i IR	Dział 1
18.	ARO.GEN.200(a)(2)	Procedura określania niezbędnych zasobów do sprawowania funkcji Kompetentnego Nadzoru	1-01-04 Plan pracochłonności
		Procedura określania i utrzymania kompetencji personelu „inspektorskiego”- szkolenia	1-01-03 Polityka szkoleniowa ULC
19.	ARO.GEN.200(a)(4)	System monitorowania zgodności systemu zarządzania z wymaganiami przepisów:	Procedury SAW Księga jakości ULC Procedury SAR
		• System audytu wewnętrznego	
		• System zarządzania ryzykiem bezpieczeństwa	Rejestr ryzyk LOL
20.	ARO.GEN.200(a)(5)	Osoby odpowiedzialne za działanie funkcji monitorowania zgodności z wymaganiami	Regulamin ULC Regulamin wewnętrzny Departamentu LOL (działanie SAR)
21.	ARO.GEN.200(b)	Wskazanie osoby odpowiedzialnej za zarządzanie realizacją działań w danym obszarze	Regulamin ULC: OPS – Dyrektor LOL RAMP- Dyrektor LOL Audyt wewnętrzny – SKW Zarządzanie bezpieczeństwem – Dyrektor LBB
22.	ARO.GEN.200(c)	Procedura współpracy i wymiany informacji z innymi Nadzorami	Nd
23.	ARO.GEN.200(d)	Przekazywanie dokumentacji systemu zarządzania do EASA w celach standaryzacji	Procedury LBB
24.	ARO.GEN.205	Przydzielanie zadań kwalifikowanym jednostkom	Nd
25.	ARO.GEN.210(a)	System utrzymania aktualności systemu zarządzania	Procedury DG
26.	ARO.GEN.210(b)	Aktualizacja systemu zarzadzania w związku ze zmianami BR	Procedury DG
27.	ARO.GEN.220	System prowadzenia dokumentacji	
		a(1)	0-08-00 Dział 1, 1-01-00
		a(2)	Dział Szkoleń, 1-01-03 Teczka inspektora
		a(3)	Nd
		a(4)	1-05-01 1-02-06
		a(4a)	Tbd
		a(5)	Tbd

		a(6)	2-05-05
		a(7)	tbd
		a(8)	Tbd (LOL-2)
		a(9)	1-04-01
		a(10)	1-02-05
		a(11)	1-02-05 5-08-00
		a(12)	1-04-04 5-09-00
		a(13)	1-04-02, 1-04-03, 1-04-04
		(b)	1-05-03
		(c)	Instrukcja kancelaryjna, archiwizacyjna
28.	ARO.GEN.300 ARO.GEN.305	Nadzór Program bieżącego nadzoru	Dział 5
29.	ARO.GEN.310(a) ARO.OPS.100 ORO.AOC.100 ORO.GEN.115	Procedura pierwszej certyfikacji	Dział 2
30.	ARO.GEN.310(b)	Procedura wypełniania certyfikatów	Dział 4
31.	ARO.GEN.310(c) ORO.GEN.130	Zatwierdzanie procedury zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia	2-05-01
32.	ARO.GEN.330(a)-(c)	Ocena zmiany wymagającej uprzedniego zatwierdzenia	2-08-00
33.	ARO.GEN.330(d)	Postępowanie po stwierdzeniu samowolnego wprowadzenia zmiany wymagającej zatwierdzenia	5-02-06
34.	ARO.GEN.330(e)	Postępowanie po otrzymaniu zmiany nie wymagającej uprzedniego zatwierdzenia	5-02-06
35.	ARO.GEN.345	Postępowanie po otrzymaniu zgłoszenia od organizacji	2-09-00 2-10-00
36.	ARO.GEN.350(a)	System analizy niezgodności pod kątem bezpieczeństwa	1-02-05
37.	ARO.GEN.350(d)(1)	Procedura podejmowania automatycznych działań ograniczających zakres zatwierdzenia po stwierdzeniu niezgodności poziomu 1	1-02-05
38.	ARO.GEN.350(d)(2)	Procedura podejmowania działań po stwierdzeniu niezgodności poziomu 2	1-02-05
39.	ARO.GEN.350(d)(3)	Procedura reklasyfikacji niezgodności poziomu 2 po zaniechaniu uzgodnionych działań korekcyjnych	1-02-05
40.	ARO.GEN.350(e)	Procedura współpracy z Nadzorem innego Państwa po stwierdzeniu nieprawidłowości przez organizację przez nią certyfikowaną	1-03-02
41.	ARO.GEN.355	Podejmowanie działań względem osób posiadających licencje lotnicze	10/LPL
42.	ARO.GEN.360	Podejmowanie działań względem operatorów	1-02-05 5-10-00
43.	ARO.OPS.100 ORO.AOC.100 ORO.GEN.115	Ogólna procedura certyfikacji AOC	Dział 2
44.	ARO.OPS.105 ORO.AOC.115	Umowa w sprawie dzielenia oznaczeń linii z operatorem z kraju trzeciego	3-08-00
45.	ARO.OPS.110	Zatwierdzanie umów leasing	3-10-00
46.	ARO.OPS.200 Part-SPA	Procedura wydawania zatwierdzenia szczególnego	Dział 3
47.	ARO.OPS.205	Zatwierdzanie wykazu wyposażenia	2-05-06

	ORO.MLR.105 NCO.GEN.155	minimalnego	
48.	ARO.OPS.215 CAT.POL.H.420	Zatwierdzanie operacji śmigłowcowych w nieprzyjaznym środowisku poza obszarem gęsto zaludnionym	3-07-00
49.	ARO.OPS.220 CAT.POL.H.225	Zatwierdzanie operacji śmigłowców wykonujących lotu do lub z miejsc wykonywania operacji w celu zabezpieczenia interesu publicznego	3-08-00
50.	ARO.OPS.225 CAT.OP.MPA.106	Zatwierdzenie operacji do lotniska izolowanego	3-09-00
51.	ARO.OPS.235	Zatwierdzanie indywidualnych programów określania czasu lotu	2-05-07
52.	ARO.RAMP	Inspekcje na płycie	Podręcznik inspektora SAFA/SANA
53.	ORO.GEN.150	Procedura oceny „Planu działań naprawczych" po stwierdzeniu niezgodności.	1-02-05, pkt. 5, załącznik A i B
54.	ORO.GEN.200	Procedura ocena systemu zarządzania organizacji:	
		- ocena dokumentacji zarządzania	2-05-01 LK-…-CERT
		- audyt	LK-…-CERT
55.	ORO.GEN.210(a)	Akceptacja Kierownika Odpowiedzialnego	PNO 2-05-04 LK-ACM
56.	ORO.GEN.210(b) ORO.AOC.135(a)	Akceptacja osób nominowanych	PNO 2-05-04 LK-NP
57.	ORO.GEN.210(c) ORO.AOC.135(b)	Plan pracochłonności, kwalifikacje i właściwa ilość personelu operacyjnego	CAT w zakresie personelu
58.	ORO.AOC.120	Zatwierdzenie do prowadzenia szkoleń personelu pokładowego oraz wydawania świadectw dopuszczenia do pracy	3-17-00 3-17-01 LK-CC-AT-01 LK-CC-Audyt-01 LK-CC-TRA-01
59.	ORO.AOC.125	Ocena procedury przewoźnika wykonywania operacji niezarobkowych przy użyciu SP wymienionych w AOC	2-05-03
60.	ORO.AOC.130	Ocena systemu monitorowania parametrów lotu samolotów	LK-FDM-…
61.	ORO.MLR.100	Zatwierdzanie Instrukcji Operacyjnej	2-05-02
62.	ORO.FC.145(c)-(e)	Zatwierdzanie programów szkoleń i sprawdzeń	2-05-02
		Zatwierdzanie urządzeń FSTD	2-05-05
63.	ORO.FC.A.245	Zatwierdzanie alternatywnego programu szkolenia i sprawdzeń załogi lotniczej ATQP	TBD
64.	CAT.POL.A.240	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji ze zwiększonymi katami przechylenia	3-11-00
65.	CAT.POL.A.245 CAT.POL.A.345	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji podejścia ze stromą ścieżką schodzenia	3-12-00
66.	CAT.POL.A.250 CAT.POL.A.350	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji krótkiego lądowania	3-13-00
67.	CAT.POL.MAB.105(e)	Zatwierdzanie komputerowego pokładowego systemu obliczania masy i wyważania	TBD
68.	SPA.PBN.100 ARO.OPS.240	Zatwierdzenie PBN	3-06-00
69.	SPA.MNPS.100	Zatwierdzenie MNPS	3-03-00

70.	SPA.RVSM.100	Zatwierdzenie RVSM	3-04-00
71.	SPA.LVO.100	Zatwierdzenie operacji LVO	3-01-00
72.	SPA.ETOPS.100 CAT.OP.MPA.140	Zatwierdzanie operacji ETOPS	3-02-00
73.	SPA.DG.100 CAT.GEN.MPA.200	Zatwierdzanie do przewozu materiałów niebezpiecznych	3-05-00
74.	SPA.NVIS.100	Zatwierdzenie operacji NVIS	3-15-00
75.	SPA.HHO.100	Zatwierdzenie operacji HHO	3-10-00
76.	SPA.HEMS.100	Zatwierdzanie operacji HEMS	3-14-00
77.	CAT.IDE.A.	Ocena wyposażenia samolotów	CL-965 wraz z załącznikiem
78.	CAT.IDE.H.	Ocena wyposażenia śmigłowców	CL-965 wraz z załącznikiem
79.	Part-26 CS-26	Dodatkowe wymagania zdatności	CL-26
80.	ARO.OPS.150	Wydawanie zezwoleń na zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka	2-09-00
81.	SPO.IDE.	Ocena wyposażenia statków powietrznych w operacjach SPO	EQP-SPO_965

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 7 - ADMINISTROWANIE PODRĘCZNIKIEM PNO-965

1. WYDAWANIE PODRĘCZNIKA (PNO-965)

1.1 Za strukturę, układ, redakcję, aktualizację i prowadzenie **WZORCA** Podręcznika certyfikacji i nadzoru operacyjnego (PNO-965) odpowiadają Naczelnicy właściwych Inspektoratów/Wydziałów ULC (LOL-1/LOL-2/LOL-3/LOL-4/LOL-5/LOL-7).

1.2 Za merytoryczną treść Podręcznika, zasad i procedur oraz za informowanie Dyrektora (LOL) o potrzebie wprowadzenia zmian do Podręcznika (PNO-965) odpowiedzialni są Naczelnicy Inspektoratów/ Wydziałów w zainteresowanych komórkach organizacyjnych Urzędu.

1.3 Podręcznik podlega ciągłej aktualizacji. Analiza konieczności wprowadzania zmiany jest realizowana w następujących przypadkach:

a) Nie rzadziej niż corocznie;
b) Po każdym audycie wykonanym w ULC przez organizacje zewnętrzne, które stwierdziły nieprawidłowości;
c) Po zmianie przepisów merytorycznych;
d) Po zmianie ustawy Prawo Lotnicze i/lub rozporządzeń wykonawczych, Kodeksu Postępowania Administracyjnego, itp.;
e) W ramach wniosków wynikających ze stosowania procedury PR-ADM-03 (PNO 1-02-01);
f) W ramach optymalizacji już istniejących procedur lub pisania nowych, dotychczas nie występujących;

1.4 Tekst Podręcznika PNO-965 oraz kolejne jego zmiany będą rozprowadzane w formie zapisu elektronicznego w zasobach intranetowych LOL, w formacie PDF (e-book). Obowiązującą i kontrolowaną jest tylko wersja elektroniczna.

2. SYSTEM WPROWADZANIA ZMIAN - POSTANOWIENIA OGÓLNE

2.1 Szczegółowy zakres zmian zwykłych i tymczasowych oraz polecenia dotyczące wymiany, dodania lub usunięcia stron w Podręczniku PNO-965 dołączany jest do tekstu dystrybuowanego w formie elektronicznej jako oddzielny zbiór. Wzór zestawienia zmian zawarty jest w Załączniku 1.

2.2 Obowiązek aktualizacji wersji elektronicznej, w którym wprowadzono zmiany do Podręcznika PNO oraz wydrukowania tekstu otrzymanej wersji elektronicznej i fizycznego wprowadzenia ich do Podręcznika PNO spoczywa na osobie odpowiedzialnej za dany egzemplarz Podręcznika.

2.3 Użytkownik otrzymujący zmianę zwykłą lub tymczasową zobowiązany jest ją wprowadzić do swojego egzemplarza Podręcznika i odnotować zmianę w wersji papierowej, jeżeli taką posiada, w „***Wykazie wprowadzonych zmian***" do Podręcznika (PNO-0-02-00) lub wymienić odpowiedni plik w swojej wersji elektronicznej.

2.4 Zmiany zwykłe i tymczasowe przekazywane są pracownikom Departamentu drogą elektroniczną za potwierdzeniem odczytu.

2.5 Listę dystrybucyjną (wykaz imienny) Podręcznika prowadzi Wydział LOL-3 zgodnie z procedurą dystrybucji PNO zawartą w Załączniku 2.

2.6 Aktualna wersja podręcznika umieszczona jest na lokalnym dysku sieciowym dostępnym dla pracowników Departamentu.

2.7 Kontrola aktualności Podręcznika PNO zapewniona jest poprzez umieszczenie „***Wykazu obowiązujących rozdziałów***" (PNO-0-03-00).

UWAGA: posługiwanie się nieaktualną wersją jest zabronione

3. SYSTEM WPROWADZANIA ZMIAN ZWYKŁYCH

3.1 Zmiany zwykłe do Podręcznika PNO mogą być wprowadzane do stosowania tylko po ich uprzednim zatwierdzeniu przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego zgodnie z procedurami wewnętrznymi ULC.

3.2 Decyzja Prezesa ULC o wprowadzeniu zmiany zwykłej do Podręcznika PNO publikowana jest w Bazie Aktów Własnych Urzędu Lotnictwa Cywilnego w postaci Decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

3.3 Zmiany zwykłe do Podręcznika PNO będą wprowadzane tylko w drodze wymiany całego Rozdziału na nowy. Każda zmiana będzie opatrzona w stopce strony kolejnym numerem, pod którym zmiana jest zarejestrowana w „***Wykazie wprowadzonych zmian***" (PNO-0-02-00) oraz datą jej wydania. Numer w stopce musi się zgadzać z „***Wykazem obowiązujących rozdziałów***" (PNO-0-03-00). Dodatkowo, na karcie ze zmianą zmienione zapisy oznaczone są czerwonym kolorem.

3.4 Zasadą jest, że każda zmiana stała usuwa jednocześnie wszystkie poprzednie zmiany

tymczasowe, tym samym należy potwierdzić wprowadzenie zmiany stałej oraz usunięcie zmian tymczasowych.

4. SYSTEM WPROWADZANIA ZMIAN TYMCZASOWYCH

4.1 W przypadku pilnej konieczności wprowadzenia zmiany do Podręcznika wynikającej ze zmian przepisów i/lub norm międzynarodowych dopuszczalne jest wprowadzenie zmiany tymczasowej.

4.2 Decyzje o wydaniu zmiany tymczasowej podejmuje Wiceprezes ULC ds. Standardów Lotniczych poprzez wydanie Polecenia Służbowego.

4.3 Zmiana tymczasowa, będą wprowadzane tylko w drodze wymiany całego Rozdziału na nowy. Dodatkowo, na karcie ze zmianą zmienione zapisy oznaczone są czerwonym kolorem.

4.4 Zmianę tymczasową należy wprowadzić na początek rozdziału, którego dotyczy, nie usuwając żadnych stron zawierających zmiany zwykłe ani poprzednie zmiany tymczasowe (o ile instrukcja wprowadzania zmiany nie stanowi inaczej).

5. OZNAKOWANIE ZMIANY

5.1 Zmiana zwykła drukowana jest na papierze koloru białego, w stopce znajduje się data wydania zmiany oraz kolejny numer zmiany.

5.2 Zmiany tymczasowe wydawane są na papierze w kolorze żółtym, w stopce znajduje się data wydania zmiany oraz kolejny numer zmiany tymczasowej poprzedzony literami TR *(temporary revision)*.

6. DATA OBOWIĄZYWANIA ZMIANY

6.1 Zmiana zwykła wchodzi w życie w terminie podanym w Decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego wprowadzającej zmianę, ogłoszonej w Dzienniku Urzędowym ULC.

6.2 Zmiana tymczasowa wchodzi w życie w terminie podanym w Poleceniu Służbowym Wiceprezesa ds. Standardów Lotniczych.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ZAŁĄCZNIK 1

ZESTAWIANIE ZMIAN ZWYKŁYCH / TYMCZASOWYCH*

wprowadzanych do Podręcznika certyfikacji i nadzoru operacyjnego (PNO-965)

1. Decyzją Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego/z Polecenia Służbowego Wiceprezesa ds. Standardów Lotniczych* do „Podręcznika certyfikacji i nadzoru operacyjnego" (PNO-965) Wydanie ….., została wprowadzona Zmiana Nr ....., oznakowana datą ……

2. Użytkownicy Podręcznika PNO wprowadzą Zmianę do posiadanych egzemplarzy zgodnie z procedurą podaną w PNO-0-07-00.

3. Odpowiednio do podanych poniżej poleceń użytkownicy Podręcznika PNO **W**ymienią, **U**suną lub **D**odadzą w kopiach roboczych posiadanych egzemplarzy te Rozdziały Podręcznika PNO, które uległy zmianie.

ROZDZIAŁ	POLECENIE	ZMIANA DOTYCZY**

Zmiana obowiązuje od dnia .....

*Niepotrzebne skreślić
**Wpisać, punkty, które zostały zmienione

ZAŁĄCZNIK 2
PROCEDURA DYSTRYBUCJI ZMIAN DO PODRĘCZNIKA PNO-965

Komórka prowadząca sprawę: LOL-3

Komórki współpracujące: LOL-1, LOL-2, LOL-4, LOL-5, LOL-7, LEP

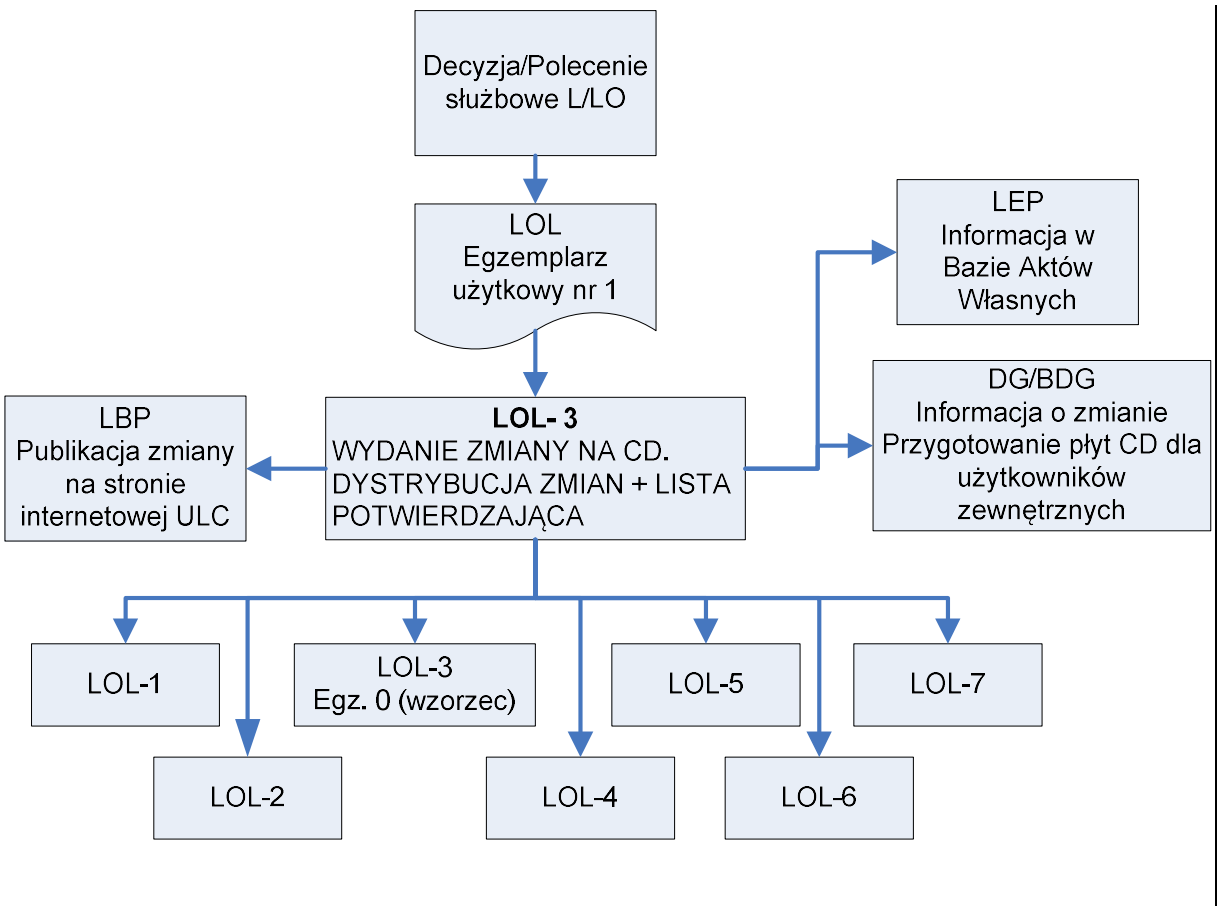
Cel procedury:

1. Zapewnienie płynnej wewnętrznej dystrybucji zmian do podręcznika PNO i informacji dla inspektorów i użytkowników zewnętrznych.
2. Uniknięcie sytuacji, w której inspektor posługuje się nieaktualną wersją podręcznika PNO lub nie został poinformowany o aktualizacji.
3. Wprowadzenie systemu potwierdzania przyjęcia zmiany przez użytkowników wewnętrznych.

Opis procedury:

L.p.	Działanie	Termin
1.	Wydanie decyzji przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (zmiana do PNO) lub polecenia służbowego przez Wiceprezesa ULC ds. Standardów Lotniczych (zmiana tymczasowa TR – TEMPORARY REVISION). Przekazanie do LOL.	Obowiązuje z dniem podpisania lub innym terminem określonym przez L / LO
2.	LOL przekazuje sprawę LOL-3, który rozpoczyna wewnętrzny proces dystrybucji zmiany stałej lub zmiany tymczasowej do PNO, tak, aby najpóźniej w dzień po wydaniu decyzji lub polecenia użytkownicy mieli dostęp do aktualnej wersji PNO lub wprowadzonych zmian tymczasowych. LOL otrzymuje egzemplarz użytkowy 1	niezwłocznie
3.	LOL-3 informuje drogą elektroniczną LOL-1, LOL-2, LOL-4, LOL-5, LOL-7 o wprowadzonych zmianach. Naczelnicy otrzymują listę potwierdzającą przyjęcie zmiany przez poszczególnych pracowników.	niezwłocznie
4.	Wszyscy użytkownicy wewnętrzni potwierdzają zapoznanie się ze zmianą i aktualizują swoje egzemplarze PNO. Dowodem jest podpisanie załączonej listy lub potwierdzenie otrzymania i zapoznania się ze zmianą. Informacja redystrybuowana przez właściwego naczelnika	Do 5 dni
5.	LOL-3 zgłasza do LBP wniosek (drogą mailową) o publikacje zmiany na stronie internetowej www.ulc.gov.pl , który powinien być dostępny dla użytkowników zewnętrznych w formacie PDF.	niezwłocznie
6.	LOL-3 informuje DG o wprowadzeniu zmian do PNO i wnosi o wydanie zmian na CD przez BDG.	niezwłocznie
7.	LOL-3 przekazuje informacje do LEP o ukazaniu się zmian do PNO. LEP publikuje informacje o zmianie w Bazie Aktów Własnych.	niezwłocznie

SCHEMAT PROCEDURY :



CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 8 – POWIĄZANIE PODRĘCZNIKA Z DOKUMENTAMI ZEWNETRZNYMI

1. WPROWADZENIE

1.1. Niniejszy podręcznik PNO-965 jest jednym z elementów składowych dokumentacji zewnętrznej i wewnętrznej stosowanej w Urzędzie i musi być stosowany ściśle w zgodności z innymi dokumentami, zarządzeniami, decyzjami: Prezesa Rady Ministrów, Ministra właściwego dla spraw transportu, Prezesa Urzędu, Dyrektora Generalnego Urzędu oraz poleceniami służbowymi Dyrektora Departamentu.

1.2 W celu uniknięcia zbędnego kopiowania zapisów z dokumentów zewnętrznych (względem dokumentów opracowywanych w Departamencie) opracowano niniejszy wykaz kluczowej dokumentacji, która w powiązaniu z zapisami niniejszego Podręcznika PNO-965 tworzy kompleksowy opis „Systemu zarządzania" o którym mowa w ARO.GEN.200. Powiązanie cytowanych poniżej dokumentów z wymaganiami Part-ARO zawarte jest w Tabeli zgodności (PNO 0-06-00).

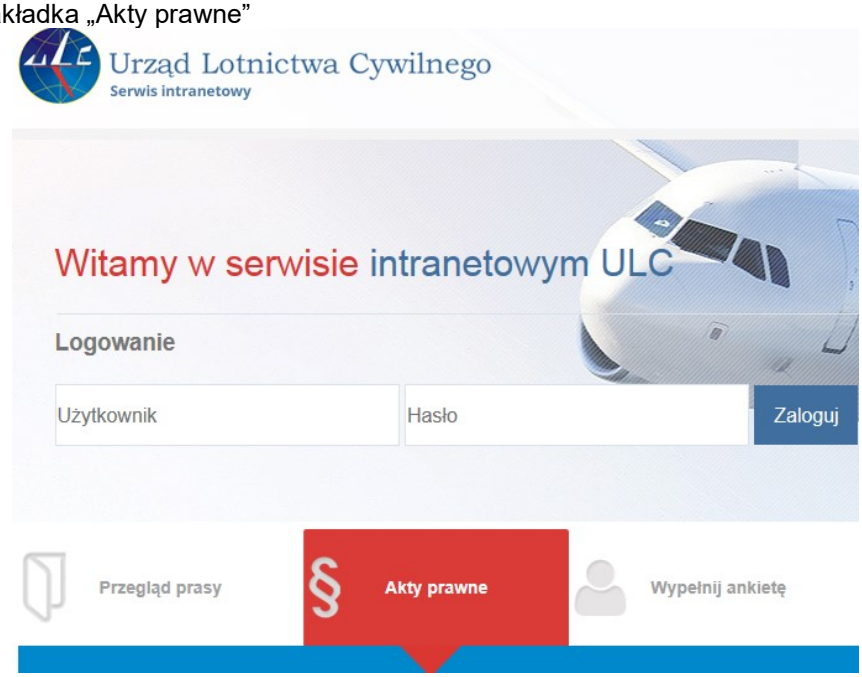
1.3 Aktualna elektroniczna wersja dokumentów dostępna jest w Intranetowym Zintegrowanym Portalu Prawa Miejscowego ULC (Baza aktów własnych) oraz w ramach Vademecum Inspektora (PNO 1-01-06) dostępnego w zasobach intranetowych Departamentu.

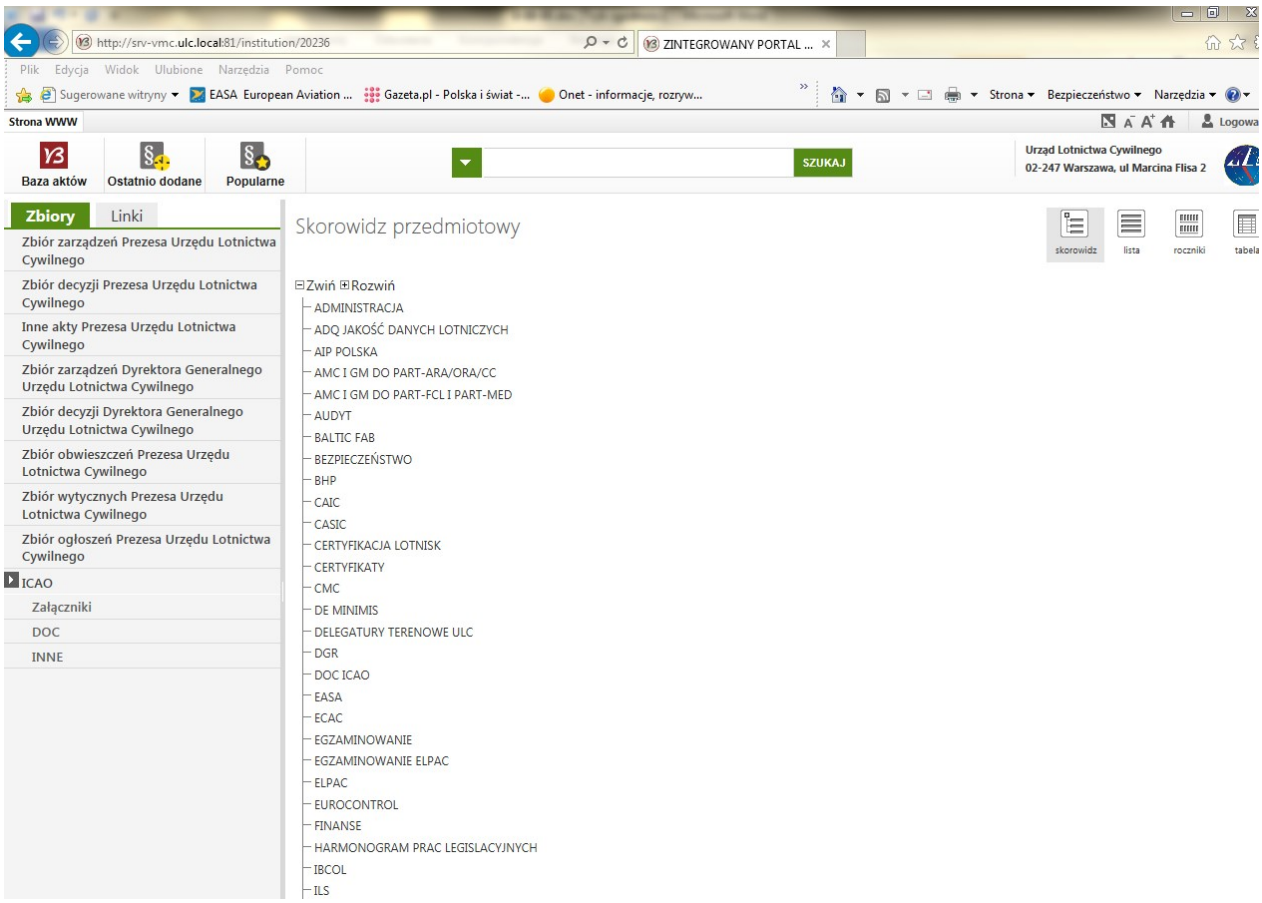
2. WYKAZ KLUCZOWYCH DOKUMENTÓW ZEWNĘTRZNYCH OPISUJĄCYCH FUNKCJONOWANIE ULC

[1] Zarządzenie nr 136 Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 listopada 2002 r. w sprawie nadania statutu urzędowi lotnictwa cywilnego (M.P. z 2018 r. poz. 121, j.t.)
[2] Zarządzenie nr 1 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 12 stycznia 2017 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego
[3] Zarządzenie nr 10 Dyrektora Generalnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie zatwierdzenia wewnętrznego regulaminu organizacyjnego Departamentu Operacyjno–Lotniczego
[4] Decyzja nr 33 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 10 lipca 2017 r. w sprawie polityki oraz systemu zarządzania ryzykiem w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego
[5] Decyzja nr 35 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 lipca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji współpracy pomiędzy komórkami organizacyjnymi Urzędu Lotnictwa Cywilnego
[6] Decyzja nr 4 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 26 lutego 2018 r. uchylająca decyzję w sprawie wdrożenia w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego Systemu Zarządzania Jakością
[7] Decyzja nr 9 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 29 stycznia 2015 r. w sprawie Planu strategicznego Urzędu Lotnictwa Cywilnego na lata 2015–2019, zmieniona decyzją
[8] Zarządzenie nr 70 Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 października 2011 r. w sprawie wytycznych w zakresie przestrzegania zasad służby cywilnej oraz w sprawie zasad etyki korpusu służby cywilnej
[9] Zarządzenie nr 25 Dyrektora Generalnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie polityki szkoleniowej Urzędu Lotnictwa Cywilnego.
[10] Zarządzenie nr 25 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 sierpnia 2008 r. ws. wprowadzenia instrukcji kancelaryjnej, archiwalnej oraz jednolitego rzeczowego wykazu akt w ULC.
[11] Opisy stanowisk pracy pracowników Departamentu Operacyjno-Lotniczego (dostępne w Serwisie intranetowym w zakładce „Kadry").

3. Zintegrowany portal prawa miejscowego

Zintegrowany Portal Prawa miejscowego jest dostępny dla wszystkich pracowników ULC poprzez dostęp intranetowy – zakładka „Akty prawne”





ROZDZIAŁ 1 – SYSTEM ZARZĄDZANIA

1. ZASTOSOWANIE

Niniejszy Dział opisuje „System zarządzania" o którym mowa w ARO.GEN.200.

System zarządzania w zakresie nadzorowania „Operacji lotniczych" jest elementem składowym całościowego „systemu zarządzania" Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

System zarządzania jest zdefiniowany w kilku dokumentach:

- Kolejnych rozdziałach niniejszego podręcznika PNO-965, oraz
- Dokumentach organizacyjnych ULC, które są przytoczone w rozdziale PNO 0-08-00 jako dokumenty kluczowe.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

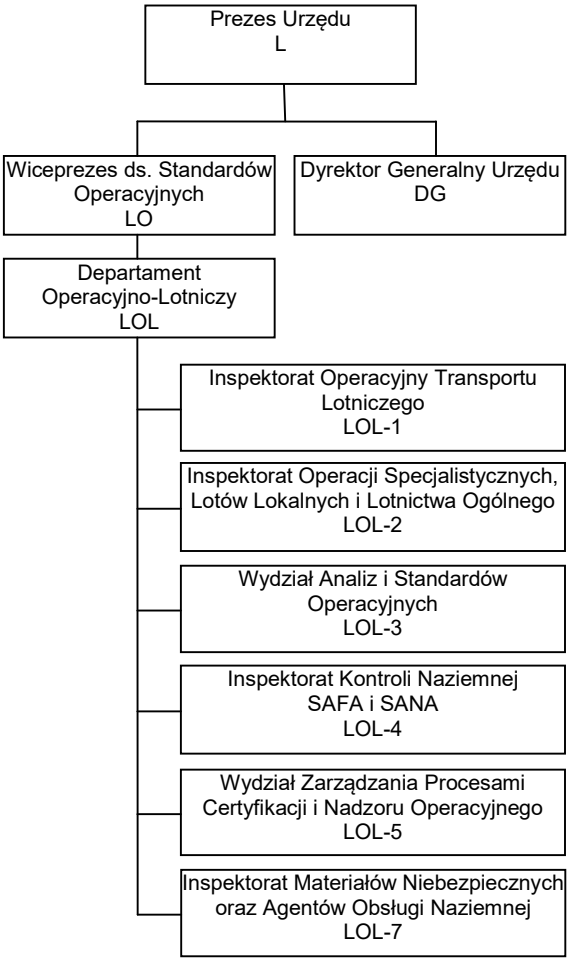
PUSTE

ROZDZIAŁ 1.1 – STRUKTURA DEPARTAMENTU, OBOWIĄZKI I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

1. STRUKTURA DEPARTAMENTU OPERACYJNO-LOTNICZEGO

Rola i miejsce Departamentu Operacyjno-Lotniczego w strukturze Urzędu została określona w Regulaminie organizacyjnym ULC – *patrz* PNO 0-08-00.

Departament Operacyjno-Lotniczy podlega merytorycznie Wiceprezesowi ds. Standardów Lotniczych.



2. Obowiązki i odpowiedzialność

2.1. Do właściwości Departamentu Operacyjno–Lotniczego (LOL), jako komórki wiodącej, należy prowadzenie spraw z zakresu certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym, o których mowa w art. 160 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy Prawo lotnicze, oraz inspekcji i nadzoru nad eksploatacją statków powietrznych oraz bezpieczeństwem transportu lotniczego materiałów niebezpiecznych.

2.2. W zakresie, o którym mowa w ust. 1, do zadań Departamentu Operacyjno–Lotniczego należy w szczególności zadania określone w §17 Regulaminu organizacyjnego ULC.

2.3. Szczegółowy podział obowiązków pomiędzy komórki organizacyjne Departamentu określa Regulamin wewnętrzny Departamentu – patrz dokumenty wymienione PNO 0-08-00.

2.3.1 Departamentem Operacyjno-Lotniczym kieruje dyrektor, którzy podlega w zakresie swoich zadań merytorycznych Wiceprezesowi ds. Standardów Operacyjnych i zgodnie z ARO.GEN.200(b) jest osobą odpowiedzialną za realizację zadań wynikających z wymagań rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012

2.3.2. W przypadku nieobecności dyrektora zastępuje go zastępca dyrektora, a w razie jego nieobecności – wyznaczony naczelnik wydziału (inspektoratu). W razie nieobecności naczelnika–dyrektora zastępuje inny wyznaczony pracownik. Informacje o zastępstwie przekazywane są do wiadomości Dyrektora Generalnego Urzędu i pracowników Urzędu.

2.3.3 Podstawowym obowiązkiem dyrektora jest zapewnienie sprawnej i efektywnej oraz zgodnej z przepisami prawa realizacji zadań określonych dla danej komórki organizacyjnej oraz wykonywanie decyzji i poleceń Prezesa Urzędu, Wiceprezesa ds. Standardów Operacyjnych oraz Dyrektora Generalnego Urzędu.

2.4. Do stałych obowiązków dyrektora należy zapewnienie właściwego wykonywania zadań Departamentu Operacyjno-Lotniczego, w szczególności określonych w Regulaminie organizacyjnym ULC w § 8 ust. 2:

1) planowanie, ustalanie i koordynowanie realizacji zadań Departamentu Operacyjno-Lotniczego;
2) współdziałanie z dyrektorami innych komórek organizacyjnych w sprawach wymagających współpracy kilku komórek organizacyjnych lub podjęcia kompleksowych rozwiązań;
3) dokonywanie okresowej oceny pracowników Departamentu Operacyjno-Lotniczego w zakresie wykonywania powierzonych im zadań;
4) nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników Departamentu Operacyjno-Lotniczego przepisów prawa, w szczególności w zakresie lotnictwa cywilnego, zobowiązań międzynarodowych, interesów Skarbu Państwa, finansów publicznych, zamówień

publicznych, ochrony informacji niejawnych i danych osobowych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy i bezpieczeństwa przeciwpożarowego;
5) zapewnienie właściwego wykorzystania wiedzy i umiejętności pracowników oraz dbałość o ich rozwój zawodowy;
6) reprezentowanie Urzędu na zewnątrz w sprawach należących do zakresu działania Departamentu Operacyjno-Lotniczego, niezastrzeżonych do wyłącznej kompetencji Prezesa Urzędu, Wiceprezesa ds. Standardów Operacyjnych lub Dyrektora Generalnego Urzędu.

2.5 Dyrektor, w zakresie swojej właściwości, przygotowuje decyzje i podpisuje pisma niezastrzeżone do kompetencji innych podmiotów i komórek, w szczególności:
1) podpisuje pisma i materiały kierowane do Prezesa Urzędu, Wiceprezesów lub Dyrektora Generalnego Urzędu oraz parafuje pisma i materiały do ich podpisu;
2) podpisuje pisma i materiały kierowane do osób na równorzędnych stanowiskach w innych organach administracji rządowej w odpowiedzi na ich wystąpienia przekazywane do Prezesa Urzędu, wiceprezesów lub Dyrektora Generalnego Urzędu, chyba że z dekretacji Prezesa Urzędu, wiceprezesów oraz Dyrektora Generalnego Urzędu wynika inny tryb postępowania;
3) podpisuje pisma kierowane do osób na równorzędnych stanowiskach w Urzędzie, innych urzędach administracji publicznej oraz w podmiotach zewnętrznych;
4) podpisuje wnioski w sprawach osobowych pracowników komórki organizacyjnej;
5) podejmuje decyzje i podpisuje pisma w sprawach określonych przez Prezesa Urzędu lub Dyrektora Generalnego Urzędu w odrębnych upoważnieniach.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.2 – UPRAWNIENIA, NIEZALEŻNOŚĆ I BRAK KONFLIKTU INTERESU INSPEKTORA

1. UPRAWNIENIA

1.1 Zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo Lotnicze centralnym organem administracji rządowej, właściwym w sprawach lotnictwa cywilnego jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.2 Zakres kompetencji Prezesa określa art. 21 ustawy Prawo lotnicze.

1.3 Prezes wykonuje swoje zadania przy pomocy Urzędu Lotnictwa Cywilnego (ULC) (art. 22 ustawy Prawo lotnicze).

1.4 Inspektorzy ULC wykonują czynności służbowe na polecenie i w imieniu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.5 Uprawnienia inspektorów nadzoru operacyjnego ULC i obowiązki podmiotów kontrolowanych określa art. 27 i art. 157 ustawy - Prawo lotnicze oraz art. 3 ust. 5 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012. Inspektorzy ULC mają podczas wykonywania czynności służbowych, po okazaniu legitymacji służbowej oraz imiennego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli prawo do:

a) badanie rejestrów, danych, procedur i wszelkich innych materiałów istotnych z punktu widzenia realizacji zadań w zakresie certyfikacji i/lub nadzoru;

b) kopiowanie lub pobieranie wyciągów z tych rejestrów, danych, procedur i pozostałych materiałów;

c) żądanie ustnych wyjaśnień na miejscu;

d) wchodzenie na teren stosownych obiektów, miejsc operacji lotniczych lub do środków transportu;

UWAGA: *Zgodnie z ARO.GEN.350(b)(1) – nieudzielenie dostępu do obiektów organizacji podczas zwykłych godzin pracy po dwóch pisemnych żądaniach jest nieprawidłowością poziomu 1 i skutkuje podjęciem niezwłocznych działań zmierzających do zakazania lub ograniczenia działalności (ARO.GEN.350(d)(1).*

e) prowadzenie audytów, dochodzeń, ocen, inspekcji, w tym inspekcji na płycie i niezapowiedzianych inspekcji;

f) w stosownych przypadkach – podejmowanie lub inicjowanie środków egzekwujących.

1.6 Inspektor operacyjny ULC, działając na podstawie ogólnych przepisów rozdziału XXI Kodeksu Karnego (przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji) oraz art. 27 ust 3 pkt 5 ustawy - Prawo lotnicze **ma prawo i obowiązek zabronić wykonania lub nakazać przerwanie użytkowania statku powietrznego** w sposób niezgodny z wymaganiami prawa lub w sposób mogący stanowić zagrożenie bezpieczeństwa statku powietrznego, jego ładunku albo osób znajdujących się na pokładzie lub na ziemi.

1.7 Inspektor CPM, wyznaczony do prowadzenia określonego procesu certyfikacji, powinien aktywnie śledzić postępy tego procesu oraz powiadomić za pośrednictwem Naczelnika Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego o każdym stwierdzonym opóźnieniu procesu w stosunku do uzgodnionego Harmonogramu Certyfikacji (HC_965).

2. NIEZALEŻNOŚĆ INSPEKTORA

2.1 Podstawowymi cechami NIEZALEŻNOŚCI inspektora nadzoru operacyjnego ULC są prawa do:

- **Drogi bezpośredniego raportowania**, co polega na prawie inspektorów i audytorów operacyjnych ULC do bezpośredniego dostępu oraz raportowania o stwierdzonych naruszeniach bezpieczeństwa lotów Prezesowi Urzędu Lotnictwa Cywilnego;
- **Niezależności w podejmowaniu czynności kontrolnych**, co polega na swobodzie inspektorów i audytorów operacyjnych ULC w wyborze przez nich obszarów i sposobów prowadzenia dochodzenia;
- **Swobodnego dostępu**, co polega na swobodzie inspektorów i audytorów operacyjnych ULC do wstępu i/lub prowadzenia dochodzeń w każdej z części organizacji każdego użytkownika statku powietrznego na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej z pominięciem obszarów związanych z finansami pomiotu kontrolowanego.

2.2 **Niezależność** inspektora nadzoru operacyjnego ULC polega na **ŚCISŁYM ODDZIELENIU** wykonywanych przez ten personel czynności, funkcji i zadań kontrolnych od **odpowiedzialności za WYKONANIE** zadań, które personel ten kontroluje. Przez to należy rozumieć, że **NIEDOPUSZCZALNE** jest, aby osoba odpowiedzialna za wykonanie danej czynności czy zadania, była **JEDNOCZEŚNIE** zaangażowana w ocenę lub nadzór nad jego wykonaniem.

3. BRAK KONFLIKTU INTERESU

3.1 Zgodnie z art. 3 ust. 4. Rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 Państwa członkowskie dopilnowują, aby pracownicy właściwych organów nie prowadzili działań w zakresie nadzoru tam, gdzie istnieją dowody na to, iż działania te mogłyby bezpośrednio lub pośrednio doprowadzić do konfliktu interesów, w szczególności związane z występowaniem więzi rodzinnych lub osobistego interesu finansowego.

Sytuacja konfliktu interesów może powstać w ULC, gdy:

- jest jakiś związek między pracą pracownika ULC i ich prywatnymi interesami lub interesami członków rodziny lub osób z którymi utrzymuje zażyłe kontakty towarzyskie;
- pracownicy mogą znaleźć się w sytuacji, która mogłaby prowadzić do zarzutów czynionych o stronniczość w świetle ich osobistych interesów.

Można wyróżnić potencjalny i rzeczywisty konflikt interesów, w następujący sposób:

Rzeczywisty konflikt interesów: wywołuje konflikt pomiędzy obowiązkiem publicznym i prywatnym interesem pracownika w którym pracownik ma interesy prywatne, które mogłyby niekorzystnie wpłynąć na wykonywanie jego obowiązków i odpowiedzialności.

Potencjalny konflikt interesów: występuje, gdy pracownik ma interes prywatny taki, że konflikt interesów powstałby, jeśli pracownik byłby w przyszłości zaangażowany w odpowiedni sposób (tzn. konfliktowy) w oficjalne obowiązki.

3.2 Każdy inspektor operacyjny jest zobowiązany do poinformowania swojego przełożonego (Naczelnika i Dyrektora) o możliwości wystąpienia konfliktu interesu zdefiniowanego powyżej.

3.3 Posiadając wiedzę o możliwości wystąpienia konfliktu interesu, Dyrektor Departamentu zapewnia, aby dany inspektor nie był wyznaczany do prowadzenia spraw merytorycznych związanych z tymi podmiotami. W takim przypadku stosuje się zapisy art. 24 kpa o wyłączeniu pracownika od udziału w postępowaniu.

3.4 Szczegółowe zasady dotyczące postępowania inspektorów zawarte są w „Kodeksie etyki inspektora".

3.5 Każdy inspektor będący członkiem korpusu służby cywilnej jest zobowiązany do przestrzegania zarządzenia nr 70 Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 października 2011 r. w sprawie wytycznych w zakresie przestrzegania zasad służby cywilnej oraz w sprawie zasad kodeksu korpusu służby cywilnej, a w szczególności art. 18 oraz zgodnie z Zarządzeniem nr 14 Dyrektora Generalnego ULC z dnia 29 lipca 2016 w sprawie wprowadzenia do stosowania „Polityki Urzędu Lotnictwa Cywilnego dotyczącej zapewnienia bezstronności oraz unikania sytuacji konfliktu interesów".

3.6 W celu zabezpieczenia się przed możliwością wystąpienia konfliktu interesów w Departamencie Operacyjno-Lotniczym stosuje się środek zapobiegawczy polegający na zespołowej ocenie technicznej (wieloosobowe zespoły kontrolne, zespoły przeklasyfikowania niezgodności, zespoły oceny wniosków o zwolnienie/odstępstwo) i wielostopniowy system podejmowania decyzji. Tym samym decyzje merytoryczne nie są podejmowane jednoosobowego przez konkretnego pracownika, lecz przez zespół ekspertów, co znacząco minimalizuje możliwość przeforsowania opinii pojedynczej osoby. Dodatkowo każda decyzja jest oceniana i potwierdzana przez kolejnych przełożonych pracownika (CPM, naczelnika, dyrektora, Prezesa).

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.3 – KWALIFIKACJE I DOBÓR INSPEKTORA DO WYKONYWANIA ZADAŃ W NADZORZE OPERACYJNYM

1. WPROWADZENIE

ARO.GEN.200(a)(2)

1.1 W dużej mierze zdolność ULC do prowadzenia skutecznego nadzoru i kontroli operacji lotniczych zależy od fachowości inspektorów ULC. Aby skutecznie wykonywać swoje obowiązki, ULC musi być prawidłowo zorganizowany i zatrudniać wykwalifikowany personel posiadający umiejętności realizowania szerokiego zakresu działań wynikających z potrzeb audytów i inspekcji operacyjnych Operatorów.

1.2 Wskazane jest posiadanie przez inspektora nadzoru operacyjnego kwalifikacji nie niższych niż personel, którego działania kontroluje lub nadzoruje. Inspektor prowadzący inspekcje w locie lub inspekcje, kontrole (audyty) techniczne powinien posiadać kwalifikacje nie tylko właściwe dla danego typu statku powietrznego, ale powinien także posiadać odpowiednie doświadczenie praktyczne dot. znajomości zasad operacyjnych i technicznych właściwych dla nadzorowanych operacji.

1.3 Kandydat na inspektora nadzoru operacyjnego powinien posiadać kwalifikacje i doświadczenie zawodowe nabyte wcześniej w lotnictwie cywilnym, takie jak np. aktualne lub niedawno wygasłe licencje lotnicze potwierdzające jego kwalifikacje i doświadczenie zawodowe jako członka personelu latającego (pilota, nawigatora, mechanika pokładowego) nabyte na typie statku powietrznego porównywalnym z typami statków użytkowanych przez operatora lub aktualne lub niedawno wygasłe kwalifikacje i doświadczenie dyspozytora lotniczego lub kwalifikacje i doświadczenie członka personelu pokładowego.

1.4 Ponadto, powinien wyróżniać się znajomością i umiejętnością zastosowania oraz interpretacji mających zastosowanie przepisów oraz posiadać znajomość ogólnych zasad działania i oceniania systemów organizacji przewozów oraz stosowanych procedur w organizacji przewozów.

1.5 Niezależnie od znaczenia fachowości i umiejętności technicznych w prowadzeniu certyfikacji, kontroli czy nadzoru, niezmiernie ważne jest także posiadanie przez inspektora wysokiego poziomu uczciwości, a ponadto zachowanie obiektywizmu przy wykonywaniu swoich zadań, przestrzegania reguł poprawnego zachowania i posiadanie umiejętności łatwego komunikowania się z ludźmi.

2. KWALIFIKACJE i SZKOLENIE KANDYDATA NA INSPEKTORA NADZORU OPERACYJNEGO

Szczegóły kwalifikacji wstępnych inspektorów zawarte są w aktualnych opisach stanowisk.

Szczegóły szkoleń inspektorów zawarte są w aktualnych „Zasadach szkolenia pracowników LOL" – załącznik do zarządzenia nr 9 Dyrektora Generalnego Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 27 maja 2014 r. w sprawie polityki szkoleniowej Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

2.1 Kandydat na stanowisko inspektora operacyjnego **ASI** musi posiadać co najmniej kwalifikacje nie mniejsze niż określone w „Opisie Stanowiska" na jakie został zatrudniony oraz ukończyć szkolenie wstępne: teoretyczne i praktyczne (OJT ON-JOB-TRAINING).

2.2 W celu objęcia funkcji **POI** inspektor operacyjny ASI musi posiadać co najmniej następujące kwalifikacje:

a) Ukończone szkolenie POI: teoretyczne oraz praktyczne (OJT ON-JOB-TRAINING);
b) Dobrą znajomość przepisów lotniczych WE (Rozporządzenie 216/2008 oraz rozporządzenia wykonawcze), KPA, Ustawy Prawo lotnicze i rozporządzeń wykonawczych, procedur Nadzoru (PNO), praw i obowiązków inspektora;
c) Umiejętność zarządzania zespołami ludzkimi;
d) Umiejętność planowania pracy zespołu CNO i ukierunkowanie na osiąganie postawionych celów;
e) Otwartość na argumenty kontrolowanych podmiotów oraz członków zespołu CNO;
f) Dyplomatyczność i takt w postępowaniu z audytowanymi podmiotami; minimalizowanie napięć;
g) Umiejętność wnikliwej obserwacji i wyciągania wniosków oraz decyzyjność.
h) Stanowczość w działaniu.

2.3 W celu objęcia funkcji **CPM** inspektor operacyjny ASI musi posiadać co najmniej kwalifikacje niezbędne dla funkcji POI oraz następujące kwalifikacje dodatkowe:

a) Ukończone szkolenie CPM: teoretyczne oraz praktyczne (OJT ON-JOB-TRAINING);

b) Bardzo dobrą znajomość przepisów lotniczych WE (Rozporządzenie 216/2008 oraz rozporządzenia wykonawcze), KPA, Ustawy Prawo lotnicze i rozporządzeń wykonawczych, ich interpretacji, procedur Nadzoru (PNO), praw i obowiązków inspektora;
c) Umiejętność zarządzania zespołami ludzkimi;
d) Umiejętność planowania pracy zespołu certyfikacyjnego i ukierunkowanie na osiąganie postawionych celów;
e) Otwartość na argumenty kontrolowanych podmiotów oraz członków zespołu;
f) Dyplomatyczność i takt w postępowaniu z certyfikowanymi podmiotami; minimalizowanie napięć;
g) Umiejętność wnikliwej obserwacji i wyciągania wniosków oraz decyzyjność.
h) Stanowczość w działaniu.

Uwaga: *W indywidualnych i uzasadnionych przypadkach, za zgodą Dyrektora Departamentu dopuszczalne jest skrócenie szkolenia i zmniejszenie wymagań dla POI i CPM.*

2.4 Funkcja inspektora operacji lotniczych **FOI** wymaga następujących kwalifikacji:

a) Aktualna lub wygasła licencja pilota w zarobkowym przewozie lotniczym, nalot co najmniej 1500 godzin w transporcie lotniczym na cywilnych typach statków powietrznych i/lub;
ważna licencja pilota na statki powietrzne inne niż skomplikowane samoloty i śmigłowce z napędem silnikowym i/lub świadectwo kwalifikacji (ultralekkie statki powietrzne) i/lub
doświadczenie jako starszy członek personelu pokładowego (senior cabin crew member) w zarobkowym przewozie lotniczym, nalot co najmniej 1000 godzin na co najmniej jednym typie statku powietrznego aktualnie użytkowanego w przewozie lotniczym przez nadzorowane organizacje;
b) Dobra reputacja i opinia w środowisku lotniczym;
c) przeszkolenie z zakresu przewozu Materiałów niebezpiecznych co najmniej na poziomie 10 (Doc ICAO 9284-AN/905);
d) udział w szkoleniu wstępnym i okresowym inspektorów FOI

Uwaga: *W indywidualnych przypadkach, za pisemną zgodą Dyrektora LOL dopuszczalne jest zakwalifikowanie kandydata, który posiada ważną licencję pilota liniowego (ATPL) z uprawnieniami na typy samolotów lub śmigłowców certyfikowanych zgodnie z wymaganiami CS/FAR 23 lub odpowiednio CS/FAR 27 albo przepisami ekwiwalentnymi, aktualnie użytkowanymi w Polsce, jeśli spełnia wszystkie pozostałe warunki dot. kwalifikacji lotniczych.*

2.5 Funkcja inspektora standardów lotniczych **FSI** wymaga następujących kwalifikacji:
a) Aktualna lub wygasła licencja członka załogi lotniczej w zarobkowym przewozie lotniczym, nalot co najmniej 1500 godzin w transporcie lotniczym na cywilnych typach statków powietrznych i/lub
aktualna lub wygasła licencję dyspozytora lotniczego w cywilnym transporcie lotniczym;
b) Dobra reputacja i opinia w środowisku lotniczym.
c) udział w szkoleniu wstępnym i okresowym inspektorów FSI;

2.6 Funkcja inspektora nadzorującego operatorów angielskojęzycznych **ENG** wymaga:

a) kwalifikacji ICAO Level-4 w zakresie aktualnej lub wygasłej licencji pilota w zarobkowym przewozie lub;
aktualnej lub wygasłej licencji nawigatora/radiooperatora w cywilnym transporcie lotniczym, lub;
aktualnej lub wygasłej licencji dyspozytora w cywilnym transporcie lotniczym, lub;
aktualnego lub wygasłego świadectwa personelu pokładowego w zarobkowym przewozie lotniczym, i/lub
innych certyfikatów potwierdzających kwalifikacje językowe.

b) Potwierdzenia kwalifikacji językowych ENG przez Dyrektora LOL w ramach Polecenia formalizującego kwalifikacje inspektorów nadzoru operacyjnego.

2.7 Funkcja inspektora nadzorującego obszar zarządzania zasobami załóg **CRM**, wymaga:

a) kwalifikacji FSI w zakresie oceny instrukcji operacyjnej
b) kwalifikacji ASI/FSI w zakresie kontroli obszaru CRM;
c) udziału w szkoleniu wstępnym i okresowym inspektorów CRM

2.8 Funkcja inspektora nadzorującego obszar zarządzania ryzykiem zmęczenia **FRM**, wymaga:
a) kwalifikacji ASI;

b) udziału w szkoleniu wstępnym i okresowym inspektorów FRM

2.9 Kandydat na stanowisko inspektora AHAC musi posiadać kwalifikacje nie mniejsze niż określone w „Opisie Stanowiska" na jakie został zatrudniony oraz:

a) ukończyć szkolenie AHAC: teoretyczne i praktyczne a) teoretyczne oraz praktyczne (OJT ON-JOB-TRAINING);
b) przeszkolenie z zakresu przewozu Materiałów niebezpiecznych na poziomie 6 (Doc ICAO 9284-AN/905);
a) Dobrą znajomość przepisów lotniczych WE (Rozporządzenie 216/2008 oraz rozporządzenia wykonawcze), KPA, Ustawy Prawo lotnicze i rozporządzeń wykonawczych, ich interpretacji, procedur Nadzoru (PNO), praw i obowiązków inspektora;
b) Umiejętność planowania pracy;
c) Otwartość na argumenty kontrolowanych podmiotów;
d) Dyplomatyczność i takt w postępowaniu z certyfikowanymi podmiotami; minimalizowanie napięć;
e) Umiejętność wnikliwej obserwacji i wyciągania wniosków oraz decyzyjność.
f) Stanowczość w działaniu.

2.10 W przypadku braku inspektora uprawnionego do wykonania danej inspekcji w celu profesjonalnego nadzoru dopuszcza się korzystanie z usług wykwalifikowanych ekspertów zewnętrznych.. Ekspert zewnętrzny, w zależności od zleconego mu zadania, musi spełniać wymagania wyżej opisane dla poszczególnych inspektorów. Nad doborem ekspertów zewnętrznych, weryfikacją ich kwalifikacji oraz okresowym szkoleniem nadzór sprawuje Naczelnik właściwego Inspektoratu.

Podstawową zasadą jest, aby inspekcje i kontrole NIE były wykonywane W PODMIOCIE, u którego ekspert jest zatrudniony.

2.12 LOL-5 prowadzi wykaz inspektorów OPS, AHAC i RAMP.

3. ZADANIA INSPEKTORA NADZORU OPERACYJNEGO

3.1 Do głównych zadań inspektorów ASI z funkcją CPM należą:

- koordynowanie/zarządzanie procesem certyfikacji (we współpracy z właściwym SKPC, który zapewnia obsługę prawno-administracyjną);
- przydzielanie zadań członkom zespołu certyfikacyjnego i rozliczanie ich z terminowości i jakości wykonywanej pracy oraz korzystania z dedykowanych procedur i list kontrolnych;
- merytoryczne kontakty z wnioskodawcą;
- uczestniczenie w spotkaniu przed aplikacyjnym (jest to forma fakultatywna) oraz w formalnej aplikacji. Podmiot może zrezygnować ze spotkania przed aplikacyjnego. (Wstępnie wskazany CPM)
- prowadzenie spotkań otwierających i zamykających audyt certyfikacyjny, jak również etapowe informowanie przedstawicieli podmiotu o postępach audytu; upewnienie się, że przedstawiciele certyfikowanego podmiotu rozumieją stwierdzone nieprawidłowości i wiedzą, jakie działania należy podjąć, aby je usunąć;
- prowadzenie spotkań z członkami zespołu certyfikacyjnego bez obecności przedstawicieli certyfikowanego podmiotu w celu: omówienia postępów prowadzonego procesu certyfikacji, wymiany informacji pomiędzy członkami zespołu i ustalania dalszych działań w procesie problemów i przeszkód występujących w procesie. Dyskusja członków zespołu powinna być ukierunkowana na potencjalne nieprawidłowości i zaplanowanie działań w celu pozyskania dowodów potwierdzających wnioski końcowe (rekomendacje dla Dyrektora LOL);
- informowanie Dyrektora LOL o wszystkich przesłankach, które mogą znacząco wpłynąć, w szczególności opóźnić proces certyfikacji;
- dokumentowanie prowadzonych czynności certyfikacji zgodnie z ustalonymi dla tego procesu w tym Podręczniku zasadami i procedurami;
- zmiana treści stwierdzonych przez członków zespołu nieprawidłowości, tak aby były czytelniejsze i jednoznaczne dla certyfikowanego podmiotu;
- ocena wszystkich członków zespołu;
- poprzez właściwego SKPC, przedstawianie Dyrektorowi LOL rekomendacji (wraz z kompletem dokumentacji dowodowej) do wydania właściwego certyfikatu (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt g).
- współpracowanie z SAR w zakresie analizy niezgodności pod kątem ich wpływu na bezpieczeństwo (ARO.GEN.135(c));

W uzasadnionych przypadkach Dyrektor LOL może zmienić inspektora prowadzącego (CPM), którego wcześniej wyznaczył do prowadzenia procesu certyfikacji.

3.2 Inspektorzy **ASI z funkcją POI są to** osoby, o której mowa w AMC2 ARO.GEN.305(b) pkt a, które odbyły stosowne szkolenie teoretyczne oraz stanowiskowe „Inspektora POI" i w ramach Programu ciągłego nadzoru operacyjnego (CNO) zostały przyporządkowane do konkretnego posiadacza certyfikatu. Inspektor POI jest wyznaczany „Poleceniem służbowym Dyrektora LOL". Informacja o wyznaczeniu inspektora POI jest przekazywana przez SKPC podmiotowi posiadającemu certyfikat. Do głównych zadań POI należą w szczególności:

- bezpośrednie kontakty robocze z operatorem;
- uczestniczenie w zespołach audytowych przydzielonego podmiotu;
- prowadzenie audytów w ramach CNO;
- prowadzenie spotkań otwierających i zamykających audyt CNO;
- prowadzenie spotkań z członkami zespołu audytowego bez obecności przedstawicieli kontrolowanego podmiotu, w celu: omówienia postępów prowadzonego procesu audytowego, wymiany informacji pomiędzy członkami zespołu i ustalania dalszych działań w procesie.
- prowadzenie dokumentacji Programu CNO;
- ocena wszystkich członków zespołu;
- uczestniczenie w zespole reklasyfikacji niezgodności (o ile zajdzie taka potrzeba);
- opiniowanie zmian do instrukcji wykonawczych nadzorowanych operatorów;
- analiza dokumentacji dowodowej przedstawianej przez podmioty kontrolowane potwierdzającej usunięcie niezgodności i rekomendowanie ich zamknięcia lub przeklasyfikowania;
- współpracowanie z SAR w zakresie analizy niezgodności pod kątem ich wpływu na bezpieczeństwo (ARO.GEN.135(c));
- współpracowanie z SAR w zakresie ustalania „Profilu Ryzyka" nadzorowanego podmiotu;
- analizowanie raportów ze zdarzeń lotniczych nadzorowanego podmiotu;
- analizowanie Dyrektyw zdatności dotyczących typów statków powietrznych użytkowanych przez nadzorowanego podmiotu;
- okresowe prowadzenie spotkań z kadrą kierowniczą nadzorowanych podmiotów (ARO.GEN.305(b)(2));
- opiniowanie wniosków o zmianę zakresu zatwierdzenia;
- informowanie Dyrektora LOL o wszystkich niepokojących faktach wraz z powiadomieniem SAR, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo wykonywania operacji lotniczych (AMC2 ARO.GEN.305(b) pkt. e).

3.3 Do głównych zadań inspektorów operacyjnych ASI należy:

- uczestniczenie w zespołach audytowych CNO;
- uczestniczenie w zespołach audytowych CER;
- analiza dokumentacji dowodowej przedstawianej przez podmioty kontrolowane potwierdzającej usunięcie niezgodności i rekomendowanie ich zamknięcia lub przeklasyfikowania;
- uczestniczenie w zespole reklasyfikacji niezgodności (o ile zajdzie taka potrzeba);
- opiniowanie zmian do dokumentacji operacyjnej;
- opiniowanie wniosków o zmianę zakresu zatwierdzenia;

3.3 Do głównych zadań inspektorów operacyjnych z funkcją standardów lotniczych ASI/FSI należy wyłączny udział w zespołach audytowych CNO/CER w zakresie:

- kwalifikacji i szkoleń załóg lotniczych;
- zarządzania zasobami załóg (CRM) pod warunkiem dysponowania kwalifikacjami CRM
- procedur operacyjnych;
- nadzoru operacyjnego;
- planowania paliwa
- załadunku i wyważenia statku powietrznego, oraz;
- ocena procesu szkoleniowego FC/GI

W ramach kwalifikacji ENG, powyższa ocena dotyczy również operacyjnej poprawności dokumentacji angielskojęzycznej

3.4 Do głównych zadań inspektorów standardów Lotniczych FSI należy wyłączna ocena instrukcji operacyjnej w zakresie:

- OMA cz. 4, cz. 5, cz. 8, cz. 12;
- OMB;
- OMD;
- zarządzania zasobami załóg (CRM) pod warunkiem dysponowania kwalifikacjami CRM
- ocena procesu szkoleniowego FC/GI i/lub CC/GI w zakresie funkcji POI.

W ramach kwalifikacji ENG, powyższa ocena dotyczy również operacyjnej poprawności dokumentacji angielskojęzycznej.

3.5 Do głównych zadań inspektorów operacji Lotniczych FOI należy wyłączna ocena w zakresie inspekcji:
- ENR;
- CAB;
- FSTD;
- CTD;

oraz;
- ocena procesu szkoleniowego FC/GI i/lub CC/GI w zakresie funkcji POI;
- udział w lotach pokazowych DEM w zakresie funkcji ASI.

W ramach kwalifikacji ENG, powyższa ocena dotyczy również operacyjnej poprawności dokumentacji angielskojęzycznej.

3.6 Do głównych zadań inspektorów operacyjnych z funkcją zarządzania ryzykiem zmęczenia ASI/FRM należy wyłączna ocena instrukcji operacyjnej oraz wyłączny udział w zespołach audytowych CNO/CER w zakresie:
- zarządzania ryzykiem zmęczenia (FRM)
- ograniczeń czasu służby i wypoczynku (FTL).

oraz;
- oceny procesu szkoleniowego FC/GI i/lub CC/GI w zakresie funkcji POI.

W ramach kwalifikacji ENG, powyższa ocena dotyczy również operacyjnej poprawności dokumentacji angielskojęzycznej

4. ZASADY DOBORU INSPEKTORA POD WZGLĘDEM KWALIFIKACJI DO WYKONANIA POWIERZONEGO ZADANIA

4.1 Podczas wykonywania obowiązków przypisanych regulaminem ULC do LOL, występują zadania zawierające elementy, które wymagają zaangażowania odpowiednio wykwalifikowanego pracownika.
Do takich zadań należą min.:
a) proces pierwszej certyfikacji lub rozszerzenia zakresu zatwierdzenia;
b) proces analizy projektu i zatwierdzania instrukcji wykonawczych typu Instrukcja Operacyjna lub Lista Minimalnego Wyposażenia (MEL), dokumentacji systemu zarządzania;
c) proces Ciągłego Nadzoru Operacyjnego CNO;
d) proces analizy i zatwierdzania zmian do już zatwierdzonych instrukcji wykonawczych;
e) proces wydawania zatwierdzeń szczególnych;
f) prowadzenie inspekcji typu ENR, CAB, FSTD, CTD, STA, SAFA, SANA, SACA.
g) Prowadzenie inspekcji statków powietrznych lotnictwa ogólnego.

4.2 W zadaniach wymienionych w pkt 4.1 są lub mogą wystąpić obszary wymagające specyficznych kwalifikacji i doświadczenia inspektora, które pozwolą rzetelnie ocenić ich poprawność i spełnienie przepisów.
Do takich obszarów należy zaliczyć min.:
a) rodzaj wykonywanych operacji np., HHO, HEMS, ETOPS;
b) wykonywanie operacji określonym typem statku powietrznego;
c) występowanie personelu pokładowego;
d) transport materiałów niebezpiecznych itp.

4.3 Do każdego zadania wyznaczony zostaje tzw. inspektor odpowiedzialny (zgodnie z procedurą administracyjną PNO-1-02-01), który posiada wiedzę i doświadczenie z zakresu obowiązujących przepisów i procedur mających zastosowanie. Szczególnym przypadkiem takiego inspektora jest CPM, jako prowadzący cały proces certyfikacji.

UWAGA: P*odział zadań pomiędzy inspektorów realizowany jest zgodnie z „raportem zespołu zadaniowego EASA" oraz załączoną do niego „macierzą" czynności certyfikacyjnych".*

4.3.1. Naczelnik Inspektoratu, w porozumieniu z LOL-5 (SKPC), dysponując najlepszą wiedzą o posiadanych zasobach inspektorskich, ich kwalifikacjach, a także ukierunkowanych specjalizacjach np. System zapewnienia zgodności (CMS), system zarządzania (MS), MEL-e, personel pokładowy (CC), kwalifikacje na typ statku powietrznego itp. (korzystając ze stosownych „Wykazów inspektorów" oraz ich kwalifikacjach, dostępności inspektorów oraz braku konfliktu interesów) wyznacza inspektora odpowiedzialnego i inspektorów pomocniczych. Jest to **I poziom doboru**.

4.3.2 Inspektor odpowiedzialny postępując zgodnie z PNO-1-02-01 oraz 4.3.1 przydziela wyznaczonym specjalistom podzadania . Jest to **II poziom doboru**..

4.4 W przypadkach gdy Departament nie dysponuje odpowiednio wykwalifikowanym inspektorem (zasadniczo dotyczy to działań certyfikacyjnych – wg klasyfikacji EASA), podejmowane są następujące działania:

a) podniesienia kwalifikacji inspektorów Departamentu (np. szkolenie na typ - TR),
b) zaangażowania eksperta zewnętrznego z puli stale współpracujących pilotów;
c) zaangażowanie eksperta zewnętrznego doraźnie/ad hoc;
d) zaangażowanie eksperta zewnętrznego z puli ekspertów EASA;

z uwzględnieniem ewentualnych konfliktów interesów (*patrz schemat: Zasady doboru inspektora do zadań certyfikacyjnych*). **Jest to III poziom doboru.**

4.5 W trakcie realizacji każdego zadania występują co najmniej **trzy poziomy nadzoru**.
I – prowadzony przez Naczelnika Inspektoratu pod kątem kwalifikacji i jakości pracy;
II – prowadzony przez SKPC pod kątem administracyjnym i prawidłowości wypełniania procedur i tworzenia dokumentacji.
III – prowadzony przez Dyrektora LOL na etapie zakończenia zadania w postaci Decyzji/Wezwania/Pisma.

4.6 Każde nabyte uprawnienie wyższe niż ASI, pozwalające prowadzić audyty, podlega cyklicznej weryfikacji przez Naczelników oraz Dyrektora LOL i konieczne jest przeprowadzenie praktycznego sprawdzenia pełnienia zadań przez inspektora w przypisanej roli nie rzadziej niż **raz na 3 lata**. W przypadkach koniecznych (we współpracy z SAR) ww kontrola może zostać przeprowadzona doraźnie, a negatywne wyniki mogą spowodować skrócenie 3-letniego okresu kontrolnego lub/i odebranie przyznanego uprawnienia. Postepowanie oceniające jest realizowane zgodnie z procedurą PR-OCENA-01

4.7 Inspektorzy ASI wykonujący zadania kontrolne oceniani są na bieżąco przez:
a) Inspektora CPM w procesie certyfikacji (w każdym przypadku w którym ASI brał udział);
b) Inspektora POI lub w przypadku AHAC inspektora nadzorującego w procesie CNO (w każdym przypadku w którym ASI brał udział);
c) Naczelnika poprzez analizę efektów i jakości pracy wykonywanej w siedzibie Urzędu.

Powyższe oceny są ocenami indywidualnymi i tylko przy negatywnej ocenie taka informacja musi zostać ujęta w formie notatki i przekazana bezpośredniemu przełożonemu.

4.8 Oceny z pkt 4.6 muszą zostać ujęte na druku „Ocena Inspektora prowadzącego" z Załącznika do tego Rozdziału. Postepowanie oceniające jest realizowane zgodnie z procedurą PR-OCENA-01.

5. OBOWIĄZKI I ODPOWIEDZIALNOŚĆ INSPEKTORA NADZORU OPERACYJNEGO

5.1 Standardowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień inspektorów operacyjnych podane są w indywidualnych zakresach obowiązków. Pojęcie inspektora ASI obejmuje grupy inspektorów, którzy są dedykowani do prowadzenia inspekcji w wybranych obszarach kontroli, odpowiednich do swoich zakresów, a także do prowadzenia sprawdzeń wykonywania inspekcji tych obszarów przez pozostałych inspektorów ASI.

5.2 Podstawowym zadaniem inspektora operacyjnego jest badanie, jaki poziom bezpieczeństwa operacyjnego Operator jest w stanie osiągnąć oraz jaki faktycznie uzyskuje. Aby z audytu i/lub inspekcji operacyjnej mogły wyniknąć konstruktywne wnioski, inspektor musi wykonać: fizyczne czynności kontrolne, zebrać dowody, dokonać oceny, opracować raport z kontroli, oraz ewentualne raporty niezgodności (NCR) i zalecenia pokontrolne.

5.3 Zarówno zalecenia jak i uwagi krytyczne powinny być oparte na odpowiednio udokumentowanych faktach. Wszelkie stwierdzone przez inspektorów uchybienia (niezgodności z ustanowionym standardem) muszą być natychmiast zgłoszone zainteresowanym przedstawicielom kontrolowanych Podmiotów. Jeżeli w określonym czasie Podmiot nie podejmie działań korygujących w odpowiedzi na niezgodności podane przez inspektora w Raporcie NCR, będzie to stanowiło podstawę podjęcia działań prawnych wobec Podmiotu przez Prezesa Urzędu.

5.4 Zgodnie z ARO.GEN.305(b)(2) inspektorzy POI powinni utrzymywać częsty kontakt z przypisanymi im Podmiotami w celu dokonywania bieżącej oceny funkcjonowania ich organizacji oraz pracy personelu podczas prowadzenia operacji, obsługi technicznej i szkolenia. W każdej sytuacji w kontaktach z Podmiotem, inspektorzy operacyjni powinni zawsze zalecać zachowywanie zgodności z przepisami bezpieczeństwa.
Należy podkreślić znaczenie właściwej współpracy i zachowanie, inicjatywy, dobrych stosunków i bezstronności w kontaktach z przedstawicielami Podmiotów.

5.5 W zależności od specjalizacji inspektora do jego obowiązków należy::

a) Prowadzenie rutynowych kontroli (audytów) i/lub inspekcji zaplecza, płyty lotniskowej, bazy, inspekcji w locie, itp. oraz prowadzenia nadzoru i kontroli jakie zostaną uznane za niezbędne w określonych odstępach czasu;

b) Prowadzenie kontroli (audytów) i/lub inspekcji oraz bieżący nadzór operacyjny Podmiotu zgodnie z opracowanym planem, programem kontroli (audytów) i/lub inspekcji oraz odnośnymi przepisami i instrukcjami;

c) Informowanie kontrolowanego Podmiotu na piśmie (Protokół z kontroli G-03 i raporty NCR) o wszelkich stwierdzonych uchybieniach z poleceniem przedstawienia w określonym terminie propozycji działań korygujących;

d) Przedstawienie raportów z każdego audytu i/lub inspekcji, oraz wypełnienie i opracowanie wszystkich odnośnych druków pokontrolnych;

e) Badanie i raportowanie zgodnie z ustalonymi procedurami o każdym wykroczeniu przeciwko przepisom ustawy Prawo lotnicze i/lub przepisom wykonawczym wydanym na podstawie tej ustawy oraz standardom i wymaganiom operacyjnym a także zasadom bezpieczeństwa ustanowionymi przez Podmiot.

f) Informowanie na bieżąco kierownictwo LOL o wszystkich sprawach dotyczących prowadzenia operacji z uwzględnieniem funkcjonowania personelu kierowniczego, lub zmian w organizacji Przewoźnika.

g) Stałe analizowanie odnośnych dokumentów Podmiotu (np. instrukcje operacyjne, obsługowe i szkoleniowe), przepisy wewnętrzne przedsiębiorstwa, dyrektywy operacyjne, metody i praktyki przekazywania informacji pracownikom oraz system wprowadzania zmian celem stwierdzenia, czy są one dokładne i w każdym momencie dostępne osobom, których obowiązków one dotyczą.

5.6 Inspektorzy nadzoru operacyjnego w zależności od kwalifikacji są uprawnieni do prowadzenia:

- Inspekcji załogi lotniczej podczas lotu na trasie *(En-route Inspection – ENR);*
- Inspekcji personelu pokładowego w kabinie pasażerskiej podczas lotu *(Cabin Inspection – CAB)*
- Inspekcji statku na płycie lotniska *(RAMP-SANA), RAMP-SACA oraz RAMP-SAFA),* z ograniczeniem do spraw operacyjnych;
- Innych rodzajów inspekcji operacyjnych, do których posiada ważne licencje, uprawnienia i kwalifikacje specjalistyczne, zgodnie z indywidualnym zakresem obowiązków;
- Uczestniczenia i oceniania lotów pokazowych (DEMO) i testach na ziemi podczas certyfikacji dla otrzymania Certyfikatu AOC;
- kontroli prowadzenia treningu na symulatorze lotu lub urządzeniu treningowym FSTD/CTD);
- oceny procesu szkoleniowego FC/GI i CC/GI
- inspekcji placówki terenowej (STA).

6. AKREDYTACJA INSPEKTORA OPERACYJNEGO

6.1 Inspektor operacyjny, który nabył kwalifikacje do samodzielnego prowadzenia inspekcji operacyjnych otrzymuje „Upoważnienie" upoważniające go do pełnienia czynności inspekcyjnych określonych w ustawie Prawo lotnicze i przepisach wykonawczych, a w szczególności wydanych na podstawie art. 30 ustawy PL. Wzór upoważnienia podany jest w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. Urz. MI Nr 168, poz. 1640).

6.2 Inspektor operacyjny zamierzający przeprowadzić inspekcję doraźną, a w szczególności:
- inspekcję RAMP-SANA, w odniesieniu do przewoźników krajowych, musi **przed przystąpieniem** do czynności służbowych okazać osobie kontrolowanej ważną legitymację służbową;
- inspekcję RAMP-SAFA/SACA w odniesieniu do przewoźników zagranicznych, musi **przed przystąpieniem** do czynności służbowych okazać certyfikat inspektora lotnictwa cywilnego (CAIC) i upoważnienie Prezesa ULC do przeprowadzenia czynności kontrolnych w zakresie inspekcji obcych statków powietrznych.

6.3 W przypadku inspekcji lub audytów wykonywanych w składzie zespołu operacyjnego (certyfikacyjnego lub CNO), przewodniczący zespołu audytowego okazuje przed przystąpieniem do czynności inspekcyjnych Polecenie Prezesa Urzędu, wystawione na druku ULC-PID-01, podające nazwiska inspektorów będących w składzie zespołu określonych w tym Poleceniu upoważnionych do wykonania, czynności inspekcyjnych (audytu) oraz imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (druk GEN-10).

6.4 Inspektor operacyjny chcący zabezpieczyć statek powietrzny zgodnie z art. 27 ust. 3a ustawy

PL lub art. 155a PL musi posiadać stosowne upoważnienie do zatrzymania i/oraz zwalniania statków powietrznych

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA NADZORU NAD KOMPETENCJAMI INSPEKTORÓW PROWADZĄCYCH**	**Nr** **PR-OCENA-01**

L.p.	Działanie	UWAGI
1.	Naczelnik odpowiedniego Inspektoratu na podstawie Polecenia Służbowego Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego na rok YYYY i rocznych planów kontroli i inspekcji ustala dla inspektora z uwzględnieniem pełnionych funkcji (POI, CPM, Nadzorujący AHAC) indywidualny plan wykonania ocen kompetencji na dany okres	Załącznik Okres nie dłuższy niż 3 lata
2.	Naczelnik zgłasza do SKPC przygotowany plan w celu uwzględnienia kontroli kompetencji w planie audytów i odpowiedniego planowania składów zespołów audytowych.	
3.	SKPC w oparciu o bazę inspektorów, ich uprawnień i dostępności proponuje włączenie do składu zespołu audytowego wybranego inspektora, który przeprowadzi kontrole kompetencji .	
4.	Po akceptacji Dyrektora LOL inspektor oceniający staje się członkiem zespołu audytowego.	
5.	Inspektor oceniający zgodnie z pkt.4.7 Rozdziału PNO-1-01-03 w trakcie wykonania oceny inspektora kontrolowanego wypełnia odpowiednie pozycje w „Arkuszu Oceny” zaczynając od przedaudytowego spotkania wyznaczonego zespołu.	
6.	Inspektor oceniający może zakończyć ocenę dopiero po wykonaniu przez ocenianego inspektora wszystkich działań związanych z przeprowadzoną kontrolą.	
7.	Po zakończonej ocenie „Arkusz Oceny” przekazywany jest przez Inspektora Oceniającego do Naczelnika Inspektoratu.	
8.	Naczelnik po zapoznaniu się z oceną podejmuje działania: - w przypadku pozytywnej oceny - brak dodatkowych działań oznaczające utrzymanie uprawnień przez inspektora ocenianego; - w przypadku negatywnej oceny podejmuje działania doraźne mające na celu eliminacje braków w tym umieszczenie w planie kontroli kompetencji dodatkowa kontrole doraźną powrót do pkt 2 lub złożenie wniosku o cofniecie uprawnień.	
9.	Naczelnik jako bezpośredni przełożony poprzez analizę efektów i jakości pracy wykonywanej przez ocenianego Inspektora także w siedzibie ULC ma obowiązek dokonać oceny kwalifikacji inspektora i uwzględnić ją przy określaniu Oceny Okresowej pracownika..	
10.	Naczelnik inspektora ocenianego przekazuje „Arkusz Oceny” do Sekretariatu w celu umieszczenia go w teczce osobowej pracownika	

Załącznik

Arkusz Ocen kompetencji Inspektora Prowadzącego

Oceniany	…….. Imię i Nazwisko	…… funkcja
Przełożony	…….. Imię i Nazwisko	…… funkcja

Plan wykonywania oceny kompetencji w okresie……...

W procesie	..... Nazwa procesu/ nazwa operatora	……. data

funkcja	częstotliwość	okres	Oceniający
POI/ inspektor nadzorujący AHAC /DGR	co najmniej jedna w okresie 3 letnim	w roku	wyznaczony inspektor oceniający
CPM		……..…..……..	

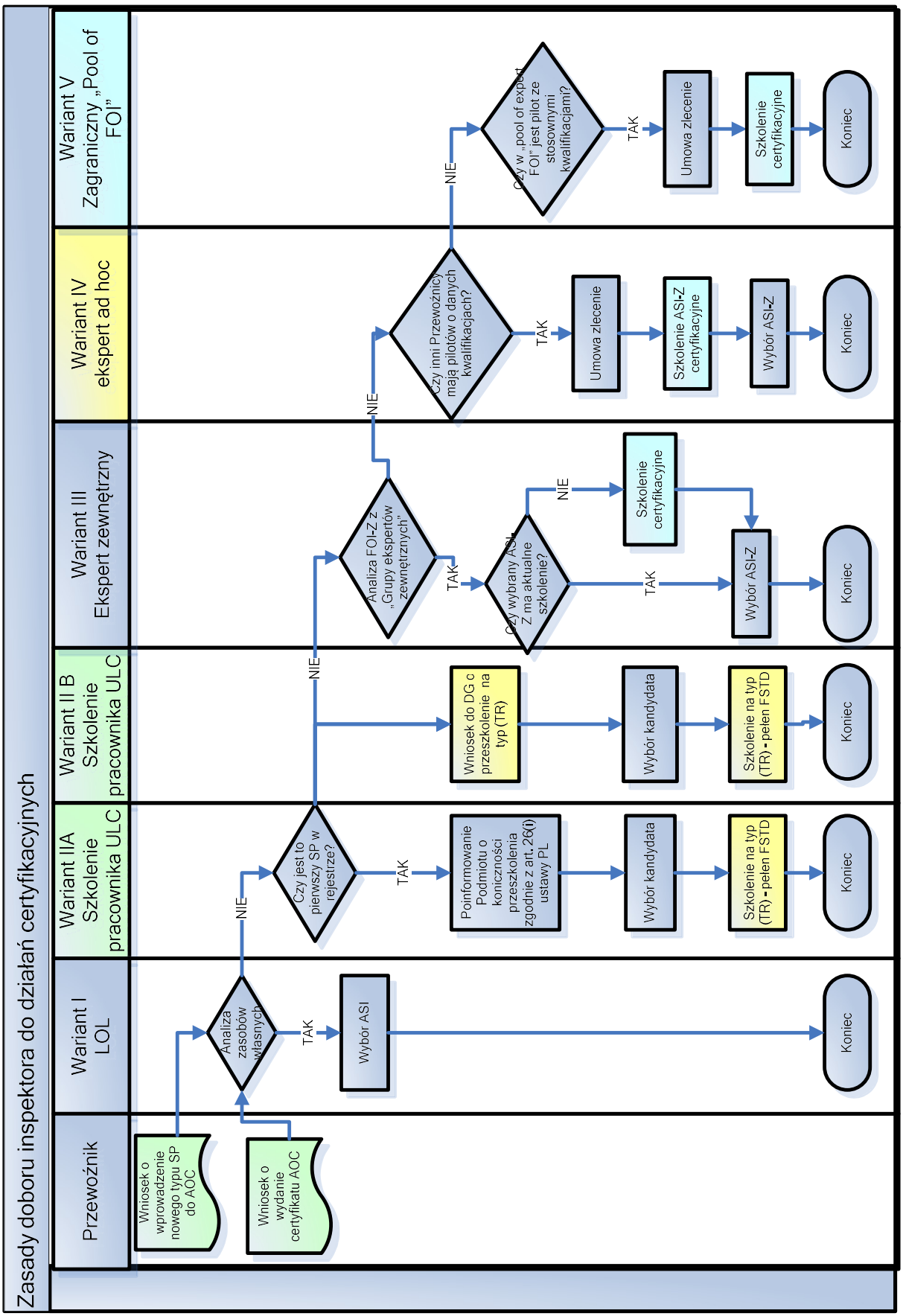
Ocena Kompetencji

Oceniający	…….. Imię i Nazwisko	…… funkcja

Opis	Data i podpis

Uwaga : 1. Okres w jakim należy wykonać ocenę należy określić biorąc pod uwagę ostatnią ocenę inspektora lub datę wykonania pierwszego audytu w roli inspektora prowadzącego

Ocena Kompetencji	
Opis	Data i podpis
Wnioski:	Data i podpis
Zapoznałem się z oceną i wnioskami	Data i podpis


Zasady doboru inspektora do działań certyfikacyjnych
Przewoźnik
Wariant I LOL
Wariant IIA Szkolenie pracownika ULC
Wariant II B Szkolenie pracownika ULC
Wariant III Ekspert zewnętrzny
Wariant IV ekspert ad hoc
Wariant V Zagraniczny „Pool of FOI"
Wniosek o wprowadzenie nowego typu SP do AOC
Wniosek o wydanie certyfikatu AOC
Analiza zasobów własnych
TAK
NIE
Wybór ASI
Koniec
Czy jest to pierwszy SP w rejestrze?
Poinformowanie Podmiotu o konieczności przeszkolenia zgodnie z art. 26(i) ustawy PL
Wybór kandydata
Szkolenie na typ (TR) - pełen FSTD
Wniosek do DG o przeszkolenie na typ (TR)
Analiza FOI-Z z „Grupy ekspertów zewnętrznych"
Czy wybrany ASI-Z ma aktualne szkolenie?
Szkolenie certyfikacyjne
Wybór ASI-Z
Czy inni Przewoźnicy mają pilotów o danych kwalifikacjach?
Umowa zlecenie
Szkolenie ASI-Z certyfikacyjne
Wybór ASI-Z
Czy w „pool of expert FOI" jest pilot ze stosownymi kwalifikacjami?
Umowa zlecenie
Szkolenie certyfikacyjne

ROZDZIAŁ 1.4 – PLAN PRACOCHŁONNOSCI

1. Wprowadzenie

Zgodnie z wymaganiem ARO.GEN.200(a)(2) Załącznika II do rozporządzenia UE nr 965/2012 (Part-ARO) właściwy organ (Prezes Urzędu) musi posiadać „wystarczającą liczbę personelu wykonującego swoje zadania i wywiązującego się ze swoich obowiązków".

Plan Pracochłonności departamentu Operacyjno-Lotniczego jest opracowywany zgodnie z wytycznymi GM1 ARO.GEN.200(a)(2) i ma na celu wykazanie rzeczywistego zapotrzebowania w Departamencie Operacyjno-Lotniczym na roboczogodziny niezbędne do wykonania wszystkich zadań nałożonych przepisami prawa obowiązującymi w danym roku kalendarzowym.

Plan uwzględnia zarówno obciążenie związane z zadaniami wynikającymi z realizacji przepisów krajowych, jak i przepisów unijnych.

Zgodnie z GM1 ARO.GEN.200(a)(2) Plan Pracochłonności uwzględnia:

1. Elementy ilościowe:

i. zakładana do wydania liczba pierwszych certyfikatów;

ii. liczba organizacji certyfikowanych przez władzę lotniczą;

iii. liczba osób, którym kompetentna władza wydała licencję, certyfikat, uprawnienie, upoważnienie lub zaświadczenie;

iv. przybliżona liczba osób i organizacji prowadzących działalność na terytorium Państwa Członkowskiego, a mających swoją siedzibę lub przebywających w innym Państwie Członkowskim;

v. liczba organizacji, które zgłosiły władzy lotniczej prowadzenie działalności.

2. Elementy jakościowe:

(i) wielkość, charakter i złożoność działalności prowadzonej przez certyfikowane i zgłoszone organizacje (tzw. współczynnik wielkości organizacji) (AMC1 ORO.GEN.200(b)), z uwzględnieniem:

(A) posiadanych przez organizację przywilejów;

(B) rodzaju zatwierdzenia, zakresu zatwierdzenia, wielokrotnej certyfikacji, zgłoszonej działalności;

(C) możliwej certyfikacji do standardów przemysłu;

(D) użytkowanych typów statków powietrznych/samolotowych szkoleniowych urządzeń symulujących lot (FSTD);

(E) liczby pracowników; i

(F) struktury organizacyjnej, istnienia filii/oddziałów;

(ii) zidentyfikowane priorytety bezpieczeństwa;

(iii) wyniki dotychczasowego nadzoru, włącznie z audytami, inspekcjami i przeglądami, w rozumieniu ryzyka i zgodności ustawowej, z uwzględnieniem:

(A) liczby i poziomów niezgodności;

(B) czasu wyznaczonego na wdrożenie działań korekcyjnych; i

(C) dojrzałości systemów zarządzania wdrożonych przez organizacje i ich zdolność do skutecznego zarządzania ryzykiem bezpieczeństwa, z uwzględnieniem także informacji otrzymanej od innych władz lotniczych, a związanych z działalnością na terytorium Państw Członkowskich, których to dotyczy; i

(iv) wielkość i złożoność sektora lotniczego w Państwie Członkowskim i potencjalny wzrost działalności w obszarze lotnictwa cywilnego, co może stanowić wskazanie odnośnie spodziewanej liczby nowych wniosków i zmian do istniejących certyfikatów.

(c) W oparciu o posiadane dane z poprzednich planowych cykli nadzoru i uwzględniając sytuację w sektorze lotniczym Państwa Członkowskiego, kompetentna władza może określić:

(1) standardowy czas pracy niezbędny dla procesowania wniosków o wydanie

nowych certyfikatów (dla osób i organizacji);

(2) liczbę nowych lub zmienionych zgłoszeń;

(3) liczbę nowych certyfikatów, które należy wydać dla każdego okresu planowania; i

(4) liczbę zmian do istniejących certyfikatów, które należy przeanalizować dla każdego okresu planowania.

(d) Zgodnie z polityką nadzoru kompetentnej władzy, należy określić następujące dane do planowania, dla każdego typu organizacji certyfikowanej przez kompetentną władzę, oraz organizacji zgłoszonej:

(1) standardową liczbę audytów, które należy wykonać w każdym planowanym cyklu nadzoru;

(2) standardową długość każdego audytu;

(3) standardowy czas pracy niezbędny dla jednego inspektora potrzebny dla przygotowania audytu, wykonania audytu na miejscu i działań końcowych;

(4) standardową liczbę inspekcji na płycie i niezapowiedzianych, które należy wykonać;

(5) standardowy czas trwania inspekcji dla jednego inspektora, włącznie z przygotowaniem, raportem i działaniami końcowymi;

(6) minimalną liczbę inspektorów i niezbędne kwalifikacje dla każdego audytu/inspekcji.

UWAGA 1: Informacje powyższe (w zakresie kontroli planowych) są określane zgodnie z procedurą PNO-5-02-00 załącznik A (ilość audytów i ich rodzaj) oraz B (długość audytu, ilość inspektorów, czas działań przed, w trakcie oraz po audycie).

UWAGA 2: ilość i typ planowanych czynności nadzorczych wynika z „profilu analizy ryzyka" opracowanego dla każdej nadzorowanej organizacji w postaci „Arkusza oceny ryzyka (AOR)"

Zarówno czas wykonywania poszczególnych zadań, jak i ich powtarzalność w roku są oszacowane przede wszystkim na podstawie własnych danych z lat poprzednich (dane pozyskane z SEOD za rok poprzedni), na podstawie zaobserwowanych tendencji zmian oraz rzeczywiście złożonych nowych wniosków/ aplikacji.

Czasy wykonywania poszczególnych zadań, jak również pracochłonność roczna podane są w roboczogodzinach (rbh). Zostały oparte na analizie spisu „z natury" z uwzględnieniem standardów nałożonych przez normy ISO 9000, ISO 19011, ISO 17021 oraz tzw. dobrych praktyk.

2. Współczynniki inspekcji na płycie

A) Standardowa liczba inspekcji na płycie i inspekcji niezapowiedzianych (pkt (d)(4)) – zgodnie z planem inspekcji na dany rok kalendarzowy wynika z: sumy zaplanowanych inspekcji SANA w Programie CNO dla wszystkich organizacji oraz dla inspekcji SAFA (ilość inspekcji SAFA wynika z tzw. *annual quota* wyliczanej na podstawie ilości lotnisk, przewoźników operujących z terenu Polski oraz ilości odprawionych pasażerów).

B) Standardowy czas trwania inspekcji (włącznie z przygotowaniem, raportem i działaniami końcowymi - pkt (d)(5) do GM1):

a. Przygotowanie do inspekcji (planowanie krótkoterminowe) – ½ liczby planowanych inspekcji, 3 osoby, 1 rbh;
b. Fizyczne wykonanie inspekcji – średnio 2rbh, 3 inspektorów;
c. Wpisanie raportu do bazy SAFA, korespondencja z przewoźnikami – 1 rbh, 2 osoby (drafter, SAFA koordynator);
d. Przygotowanie decyzji pokontrolnej – ½ liczby wykonanych inspekcji, 1 rbh;
e. Analiza działań naprawczych/pokontrolnych – 2 osoby, 1 rbh.

Powyższe współczynniki oparte są na wartościach uśrednionych.

3. Specyfikacja zasobów inspekcyjnych

Plan pracochłonności jest sporządzany i przedstawiany do akceptacji Dyrektora Generalnego Urzędu corocznie w terminie do dnia 31 marca kolejnego roku. Plan jest opracowywany w oparciu o wykonanie

roku poprzedniego, na podstawie stan zasobów kadrowych na dzień 31 grudnia.

Zgodnie z zaleceniem GM1 ARO.GEN.200(a)(2) pkt f. obliczenia są realizowane z wykorzystaniem arkusza kalkulacyjnego (Excel). Dysponowana liczba dni pracy inspektora w roku kolejnym wyliczana jest na podstawie średniej ilości dni pracy inspektora z wykonania roku poprzedniego.

Do obliczeń dostępnego czasu pracy inspektora nie uwzględnia się zakresu zadań dyrektora departamentu.

Specyfikacja pracochłonności realizowana odrębnie dla obszarów:

- OPS-AOC koncesjonowane (LOL-1),
- OPS –lotnictwo ogólne (LO-2)
- RAMP (LOL-4)
- AHAC (LOL-4)

W przypadku wykazanych dysproporcji zapotrzebowania inspektorów LOL-1 vs LOL-2, wymagana jest dodatkowa analiza całościowa dla obszaru OPS, celem zastosowania wymienności funkcji inspekcyjnych.

W zakresie oceny pracochłonności OPS-AOC wymagane jest spełnienie dodatkowych wymagań:

- Liczba inspektorów operacyjnych LOL-1 jest nie mniejsza niż liczba nadzorowanych organizacji;
- Liczba nadzorowanych organizacji przez inspektorów prowadzących (POI) zatrudnionych w LOL-1, jest nie większa niż 3, rekomendowana ilość – 2 organizacje;
- Liczba inspektorów standardów lotniczych (FSI) zatrudnionych w LOL-1 jest nie niższa niż 50 % stanu osobowego LOL-1.
- Liczba inspektorów z aktualnymi lub wygasłymi uprawnieniami (TR) zatrudnionych w LOL-1, jest nie niższa niż 40 % stanu osobowego LOL-1.
- Liczba inspektorów operacji lotniczych (FOI), włączając inspektorów zewnętrznych jest nie niższa niż 60% stanu osobowego LOL-1.

W trakcie trwania cyklu oceny, mogą zostać wprowadzone do planu pracochłonności zmiany nadzwyczajne:

- w wyniku istotnych zmian organizacyjnych departamentu LOL;
- w wyniku wzrostu zakresu realizowanych zadań (>10%);

W przypadku wzrostu zapotrzebowania pracochłonności >2 etatów, należy skorygowaną wersję planu wraz z dodatkowym zapotrzebowaniem kadrowym, przedstawić do zatwierdzenia Dyrektora Generalnego Urzędu.

Bieżący stan zasobów inspekcyjnych LOL, wykazany jest w **załączniku 15** do Polecenia Dyrektora Departamentu Operacyjno – Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów ciągłego nadzoru operacyjnego.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.5 – PRZYDZIELANIE ZADAŃ KWALIFIKOWANYM JEDNOSTKOM

1. ZASTOSOWANIE

Wg aktualnego stanu prawnego nie przewiduje się przydzielania zadań kwalifikowanym jednostkom.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.6 – VADEMECUM INSPEKTORA

1. CEL

Celem niniejszego rozdziału jest zapewnienie inspektorom Urzędu (Departamentu Operacyjno-Lotniczego) realizującym działania certyfikacyjne oraz bieżącego nadzoru operacyjnego właściwego zestawu tzw. dokumentacji nadzoru czyli: aktów ustawodawczych, standardów, przepisów, publikacji technicznych i związanych z nimi dokumentów.

2. PODSTAWA PRAWNA

ARO.GEN.115 – Dokumentacja nadzoru

Właściwy organ zapewnia odpowiedniemu personelowi wszelkie akty ustawodawcze, standardy, przepisy, publikacje techniczne i związane z nimi dokumenty umożliwiające temu personelowi wykonywanie zadań i wypełnianie obowiązków.

3. ZESTAW VADEMECUM

3.1 Vademecum opracowano przy wykorzystaniu różnorodnych materiałów źródłowych. Generalnie materiały te podzielono na dwie grupy:

a) Materiały **podstawowe**;

b) Materiały **uzupełniające**.

c) Podręcznik PNO-965 (niniejszy dokument)

3.2 Za materiały **podstawowe** uznano te, które zawierają obowiązujące w RP i UE przepisy i wymagania dotyczące lotnictwa cywilnego oraz zasad prowadzenia lotniczej działalności gospodarczej i eksploatacji statków powietrznych.

3.3 Za materiały **uzupełniające** uznano inne dostępne publikacje podające rozwiązania przydatne przy opracowywaniu szczegółowych zasad i/lub procedur prowadzenia procesu certyfikacji przewoźnik lotniczego w tym tzw. AMC (Akceptowalne sposoby spełnienia) oraz AltMC (Alternatywne sposoby spełnienia).

3.4 Wszystkie materiały są dostępne na dysku wewnętrznym LOL (M:) oraz w intranetowym Zintegrowanym Portalu Prawa Miejscowego (BAW, Baza Aktów Własnych).

3.5 Za aktualizację Vademecum (w zakresie LOL) odpowiedzialny jest Wydział LOL-3. Przegląd przepisów dokonywany jest cyklicznie do 10go dnia każdego miesiąca.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2 – POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE

1. ZASTOSOWANIE

Niniejszy rozdział ma za zadanie zapewnienie wsparcia prawno-administracyjnego inspektorom departamentu oraz pozostałym pracownikom merytorycznym. Przestrzeganie zawartych w nim procedur zapewni „poprawność" administracyjną oraz zgodność z obowiązującymi aktami prawnymi:

- ustawą Prawo lotnicze;
- rozporządzeniem w sprawie kontroli;
- rozporządzeniem w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym;
- Kodeksem postępowania administracyjnego, zwanego dalej KPA;
- Ustawą – Prawo przedsiębiorców;
- Rozporządzeniem 965/2012/UE.

Kolejne rozdziały opisują szczegółowy sposób postępowania administracyjnego, stosowane druki i formularze, wskazują osoby (stanowiska) odpowiedzialne za kolejne kroki, osoby odpowiedzialne za ostateczną decyzję oraz sposób dokumentowania wszystkich działań administracyjnych.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.1 – OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO

1. WSTĘP

Niniejsza procedura opisuje czynności, jakie są podejmowane w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego (Departamencie Operacyjno-Lotniczym) w związku ze złożeniem przed zainteresowany podmiot dowolnego wniosku w zakresie kompetencji Departamentu.

2. CEL I PRZEDMIOT PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad i obowiązków postępowania pracowników Departamentu w celu zapewnienia efektywnej i terminowej realizacji spraw oraz jednolitego sposobu dokumentowania przebiegu procesu administracyjnego.

3. ZAKRES STOSOWANIA.

Procedura dotyczy Departamentu Operacyjno-Lotniczego.

4. DODATKOWE SKRÓTY I OZNACZENIA

KKU – Karta kontrolna uzgodnień (druk GEN-02)
AU - Arkusz uwag (druk GEN-03)
GEN-07 - Audyt wewnętrzny.

5. KOMÓRKA ODPOWIEDZIALNA

Merytorycznie za opracowanie niniejszej procedury i jej uzgadnianie z komórkami organizacyjnymi odpowiedzialny jest LOL-5.

6. PROCEDURA ADMINISTRACYJNA

Postępowanie administracyjne jest realizowane zgodnie z procedurą:

- PR-ADM-01 – dla spraw prowadzonych przez LOL-5.
- PR-ADM-02 – dla pozostałych spraw nie prowadzonych przez LOL-5.
- Postępowanie administracyjne po stwierdzeniu niezgodności realizowane jest przez LOL-5 zgodnie z procedurą opisana w rozdziale PNO 1-02-05.
- Postępowanie administracyjne związane z pierwszą certyfikacją prowadzone jest przez LOL-5 (SKPC) zgodnie z procesem opisanym w Dziale 2 podręcznika PNO Proces certyfikacji). Do wszystkich pod-spraw będących elementem składowym całego procesu certyfikacji stosuje się kryteria i zasady postępowania opisane w niniejszym rozdziale.

7. DOKUMENTOWANIE PRZEBIEGU PROCESU ADMINISTRACYJNEGO

Proces postępowania administracyjnego jest dokumentowany w wersji elektronicznej (sprawa w SEOD) oraz w wersji papierowej poprzez tzw. „Teczkę sprawy", czyli zbiór dokumentów otrzymanych i wytworzonych w toku postępowania. Dokumentacja musi zapewnić możliwość prześledzenia całego procesu oraz spełnić wymagania KPA w zakresie „metryczki sprawy".

W skład „teczki wchodzą co najmniej:

1. Pismo przychodzące
2. Załączniki (o ile występują);
3. Pismo potwierdzające wszczęcie postępowania administracyjnego oraz określające termin załatwienia sprawy (o ile pismo występuje);
4. Wezwanie do uzupełnienia braków formalnych (o ile występuje);
5. Niezbędne karty kontrolne mające zastosowanie KKU, itp.
6. Wypełnione i podpisane przez osobę prowadząca merytoryczną (inspektora) oraz właściwego Naczelnika Listy kontrolne (LK) oceny merytorycznej;
7. Arkusze uwag AU (druk GEN-03) o ile występują
8. Korespondencja z podmiotem włącznie z mailami;
9. Dokumentacja uzupełniająca;
10. Decyzja administracyjna kończąca sprawę (o ile występuje)

Szczegóły postępowania w zakresie prowadzenia dokumentacji opisane są w rozdziale 5 PNO 1-05-00 „System prowadzenia dokumentacji".

8. DOKUMENTOWANIE NADZORU WEWNĘTRZNEGO NAD POSTĘPOWANIEM ADMINISTRACYJNYM

Nadzór wewnętrzny nad postępowaniem administracyjnym wymagany przez art. 8 Regulaminu organizacyjnego Urzędu, jest realizowany przez Dyrektora Departamentu poprzez pracowników wydziału LOL-5 (SAR i SKPC) zgodnie z procedurą PR-ADM-03.

Proces nadzoru wewnętrznego jest dokumentowany w wersji elektronicznej (Rejestr audytów wewnętrznych) oraz w wersji papierowej poprzez tzw. „Teczkę audytu wewnętrznego", czyli zbiór dokumentów otrzymanych i wytworzonych w toku postępowania.

W skład „teczki" wchodzą co najmniej:

1. GEN-07 Audyt wewnętrzny;
2. Dowody pozyskane w trakcie audytu;

3. Program naprawczy (o ile dotyczy);
4. Potwierdzenia realizacji działań naprawczych;

Korespondencja z poszczególnymi Inspektoratami/Wydziałami LOL, włącznie z mailami.

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Postępowanie administracyjne w sprawie związanej z certyfikacją/ procesem zmiany– zarządzane administracyjnie przez LOL-5 *Patrz: Schemat nr 1*	**Nr.** **PR-ADM-01**

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Postępowanie administracyjne w sprawie związanej z certyfikacją/ procesem zmiany do certyfikatu/zgłoszeniem SPO/wnioskiem o wydanie zezwolenia SPO HR– zarządzane administracyjnie przez LOL-5	**Nr.** **PR-ADM-01**

L.p.	**Działanie**	**Uwagi**
1.	Po wpłynięciu dowolnego dokumentu do Departamentu, Sekretariat po dokonaniu rejestracji przekazuje do Dyrektora LOL w celu dekretacji.	niezwłocznie SEOD lub/i wersja papier
2.	Dyrektor LOL po wstępnym zapoznaniu się z dokumentacją dekretuje dokumenty do właściwego inspektoratu lub wydziału poprzez LOL-5 (SKPC). Przy dekretacji dokumentów stosuje się ogólne kryteria podziału kompetencji pomiędzy Inspektoraty/Wydziały z uwzględnieniem następujących dodatkowych założeń szczególnych: a) Wszystkie dokumenty związane z procesem certyfikacji, zmianą, rozszerzeniem lub ograniczeniem certyfikatu oraz zgłoszeniem SPO i SPO HR są kierowane do wydziału LOL-5 (SKPC); b) Dokumenty związane z usuwaniem niezgodności z audytów lub inspekcji są kierowane do LOL-5 (SAR) – dalsze postępowanie realizowane jest zgodnie z „procedurami nadzoru nad NCR i niezgodnościami" PNO-1-02-05; c) Pozostałe dokumenty są dekretowane zgodnie z Regulaminem wewnętrznym Departamentu i procedowane zgodnie z PR-ADM-02. *Uwaga: Dyrektor w przypadku błędnego skierowania pisma przez POK cofa je wraz ze swoja opinią do sekretariatu*.	niezwłocznie SEOD/ wersja papier
3.	Naczelnik LOL-5 przekazuje dokument/y do pracownika LOL-5 (SKPC) w celu weryfikacji formalnej.	niezwłocznie SEOD/ wersja papier
4.	Wyznaczony SKPC zakłada sprawę w SEOD i „Teczkę sprawy" lub dołącza do już istniejącej	Niezwłocznie
5.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz oceny formalno-prawnej sprawy: - jeśli dokumenty sprawy są niepoprawne lub niepełne – składający sprawę zostaje wezwany do usunięcia błędów lub uzupełnienia braków w terminie nie krótszym niż siedem dni pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia (w tym sprawdzenie wysokości wniesionej opłaty lotniczej) - jeśli dokumenty sprawy są poprawne SKPC zawiadamia klienta o wszczęciu postępowania administracyjnego/ przyjęciu wniosku (o ile jest to wymagane zgodnie z kpa lub jest istotne dla prowadzenia sprawy, np. poprzez rozbieżność terminów wynikających z kpa i innych ustaw)– przejście do pkt. 6.	W przypadku braku uzupełnienia wniosku SKPC zawiadamia pisemnie stronę o pozostawieniu sprawy bez rozpoznania
6.	W uzgodnieniu z odpowiednim Naczelnikiem LOL (po przeprowadzeniu wstępnej analizy sprawy i uwzględniając dostępność inspektorów i ich niezbędne w sprawie kwalifikacje), SKPC określa następujące dane: • inspektora odpowiedzialnego/prowadzącego; • jeśli zachodzi potrzeba innych inspektorów (ASI, GSI, CSI, FOI-Z itp.);	Naczelnik może na tym etapie określić przewidziany termin rozpatrzenia sprawy, jeśli

	• o konieczności merytorycznego zaangażowania innego Departamentu • o konieczność zaangażowania eksperta zewnętrznego; *Uwaga: Inspektor FOI-Z musi posiadać aktualne szkolenie z zakresu procesu certyfikacji oraz odpowiednie kwalifikacje co do klasy statku powietrznego występującego w przedmiotowej sprawie*	zachodzi potrzeba wynikająca ze skomplikowania sprawy poinformować SKPC o konieczności przedłużenia terminu jej realizacji
7.	SKPC zakłada kartę/y kontrolną/e uzgodnień KKU (GEN-02) i zakłada rekord w bazie danych.	
8.	„Karty Kontrolne" wraz z dokumentami sprawy przekazywane są do wyznaczonego w pkt 7 inspektora prowadzącego; W przypadku kolejnego czytania przekazuje się wszystkie poprzednio wytworzone dokumenty (lub ich kopie), a w szczególności: wypełnione listy kontrolne i arkusze uwag.	SEOD/wersja papierowa
9.	W przypadku konieczności zaopiniowania dokumentów przez kilku inspektorów lub kilka departamentów, SKPC przekazuje do zainteresowanych dokumenty w formie papierowej lub o ile jest to możliwe w wersji elektronicznej zgodnie z obowiązującą decyzją Prezesa Urzędu w sprawie „zasad współpracy między-departamentowej" oraz innymi dokumentami/porozumieniami.	
10.	Inspektor prowadzący analizuje otrzymaną sprawę pod kątem: • merytorycznej poprawności dokumentów i wpływu nieusuniętych niezgodności (NCR) na dany proces; • obszerności i poziomu skomplikowania zadania; • adekwatności złożonych dokumentów do możliwości wykonywania operacji lotniczych; • występowania specyficznych obszarów; • składu inspektorów z uwzględnieniem ich kwalifikacji i tematyki przydzielonych im podzadań. • przekazania do opiniowania innym komórkom organizacyjnym ULC Po analizie inspektor zgłasza ewentualne zastrzeżenia i uwagi Naczelnikowi Inspektoratu i SKPC.	
11.	W przypadku wystąpienia zastrzeżeń z pkt 11 SKPC modyfikuje odpowiednie rubryki KKU i uzupełnia bazy danych LOL;	
12.	SKPC we współpracy z inspektorem prowadzącym monitoruje oraz koordynuje obieg dokumentacji uzgadnianej sprawy, pilnuje przestrzegania terminów administracyjnych. W przypadku stwierdzenia „przetrzymywania" sprawy przez inspektora lub Departament zewnętrzny powiadamia właściwego naczelnika Inspektoratu/wydziału. Naczelnik dyscyplinuje pracownika lub, w przypadku uzasadnionym (długoterminowa nieobecność), zmienia inspektora oceniającego sprawę.	niezwłocznie
13.	W sytuacji pojawienia się uzasadnionych powodów że konieczne jest wydłużenie terminów SKPC w uzgodnieniu z Naczelnikiem określa realny termin zakończenia i pisemnie informuje o tym fakcie wnioskodawcę.	max 2 miesiące chyba że przepisy szczególne określają inny termin
14.	Inspektor wyznaczony analizuje dostarczone dokumenty z wykorzystaniem stosownych List kontrolnych (które drukuje we właściwym do wniosku zakresie), a ewentualne uwagi nanosi na druku „Arkusza Uwag" (druk GEN-03). Opracowane dokumenty przekazuje wraz z wypełnionymi i podpisanymi LK oraz kartami kontrolnymi KKU do akceptacji Naczelnika. Inspektoratu/wydziału W przypadku „kolejnego" czytania danego dokumentu należy wykorzystywać listy kontrolne wypełnione w poprzednim „czytaniu" (na których ręcznie – innym kolorem potwierdza się fakt weryfikacji danego pytania) oraz arkusze uwag (teczka sprawy przekazana przez SKPC) do weryfikowania usunięcia stwierdzonych błędów.	bezzwłocznie

15.	Naczelnik akceptuje poprawność analizowanych w pkt 15 dokumentów i potwierdza to podpisem na Arkuszu uwag i KKU oraz przekazuje do LOL-5.	
16.	SKPC weryfikuje kompletność dokumentacji. Jeżeli: 1. Występują braki - SKPC poprzez Naczelnika wzywa Inspektora prowadzącego do uzupełnienia; 2. Dokumentacja kompletna - przejście do następnego punktu.	bezzwłocznie
17.	Jeżeli: a) Ocena dokumentów jest pozytywna., SKPC przygotowuje pismo do wnioskodawcy i przekazuje do akceptacji Dyrektora. Przejście do punktu następnego. b) Ocena dokumentów jest negatywna. SKPC postępuje analogicznie jak w pkt a) i dodatkowo załącza do pisma „Arkusz uwag" (wersja bez danych osobowych i podpisów). W piśmie musi zostać zawarta informacja, że w przypadku braku odpowiedzi lub przekroczenia terminu określonego w tym piśmie decyzja może zostać wydana jedynie na podstawie posiadanego materiału.	Wymagany podpis Dyrektora
18.	Jeżeli: 1. Są zastrzeżenia Dyrektora - powrót do pkt 19; 2. Nie ma zastrzeżeń – po podpisaniu przez Dyrektora LOL dokumenty przekazywane są do SKPC prowadzącego sprawę.	SEOD
19.	SKPC przekazuje pismo do Sekretariatu w celu wysłania do podmiotu . *UWAGA: W przypadku podpisu kwalifikowanego, pismo (pdf) wysyłane jest przez SKPC na adres mailowy wskazany we wniosku.*	
20.	W przypadku, gdy sprawa stała się bezprzedmiotowa (np. zmiana przepisów, wycofanie wniosku) SKPC wydaje decyzję o bezprzedmiotowości sprawy.	
21.	SKPC uzupełnia bazy danych, zamyka sprawę i archiwizuje „Teczkę sprawy".	Teczka sprawy
22.	W przypadku wydawania decyzji administracyjnych, do których załącznikiem jest certyfikat, SKPC niezwłocznie przekazuje elektroniczne kopie dokumentów do właściwych Departamentów, zgodnie z obowiązującą decyzją Prezesa Urzędu w sprawie „zasad współpracy między- departamentowej".	SEOD

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Postępowanie administracyjne w sprawie **nie związanej** z procesem certyfikacji/zmiany do certyfikatu – prowadzą LOL-1/LOL-2/LOL-3/LOL-4/LOL-6/LOL-7	**Nr.** **PR-ADM-02**
1.	Po wpłynięciu dowolnego dokumentu do Departamentu, Sekretariat, po dokonaniu rejestracji, przekazuje do Dyrektora LOL w celu dekretacji.	niezwłocznie SEOD lub/i wersja papier
2.	Dyrektor LOL dekretuje dokumenty do właściwego inspektoratu lub wydziału. *Uwaga: Dyrektor w przypadku błędnego skierowania pisma przez POK cofa je wraz ze swoja opinią do sekretariatu*.	niezwłocznie SEOD lub/i wersja papier
3	Naczelnik przekazuje sprawę do pracownika merytorycznego w celu weryfikacji formalnej.	niezwłocznie SEOD lub/i wersja papier
4	Wyznaczony pracownik zakłada sprawę w SEOD i „Teczkę sprawy" lub dołącza do już istniejącej	niezwłocznie SEOD lub/i wersja papier
5	O sprawach wszczętych z urzędu oraz wszczętych na wniosek jednej ze stron (gdy sprawa dotyczy kilku stron) - pracownik zawiadamia wszystkie osoby będące stronami sprawy o wszczęciu postępowania administracyjnego; *Uwaga: pouczenie zawiera informacje o:* *- terminie rozpatrzenia sprawy (zgodnie z kpa lub innymi przepisami szczególnymi) i możliwości przedłużenia terminu (oraz o tym, że termin biegnie od momentu uzupełnienia braków formalnych);* *- obowiązku zawiadamiania organu o każdorazowej zmianie adresu;* *- możliwości brania przez stronę czynnego udziału w postępowaniu i możliwości zapoznania się z aktami (10 kpa);* *- inne informacje w zależności od rodzaju sprawy;*	TYLKO JEŚLI JEST TO PIERWSZE PISMO W SPRAWIE
6	Pracownik dokonuje weryfikacji kompletności oraz oceny formalno-prawnej sprawy: • jeśli dokumenty sprawy są niepoprawne lub niepełne – wnioskodawca zostaje wezwany w trybie art. 64 kpa do usunięcia błędów lub uzupełnienia braków w terminie nie krótszym niż 7 dni, pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. (w tym sprawdzenie wysokości wniesionej opłaty lotniczej) • w przypadku, gdy opłata lotnicza nie została uiszczona lub została złożona w kwocie niższej niż wymagana, komórka organizacyjna odpowiedzialna za prowadzenie sprawy wzywa wnioskodawcę do jej uzupełniania (art. 261 kpa). Termin na uzupełnienie opłaty nie może być krótszy niż 7 dni, a dłuższy niż 14 dni. • jeśli dokumenty sprawy są poprawne – przejście do pkt. 7.	niezwłocznie
7	Wyznaczony pracownik analizuje otrzymaną sprawę pod kątem: • merytorycznej poprawności dokumentów; • adekwatności złożonych dokumentów do możliwości wykonywania operacji lotniczych; • występowania specyficznych obszarów; • konieczności przekazania do opiniowania innym komórkom organizacyjnym ULC lub LOL (*Dla dokumentów wymagających uzgodnień kilku osób pracownik zakłada kartę kontrolną uzgodnień KKU GEN-02 lub listę kontrolną, jeśli wymagana przez inne procedury zawarte w PNO-965*) • oraz opracowuje harmonogram działań z podziałem na podzadania w sposób umożliwiający realizację zadania w terminie określonym w pkt.5 i ewentualnie 6. W przypadku zagrożenia realizacji sprawy Pracownik zgłasza ten fakt	niezwłocznie

	Naczelnikowi .	
8	Naczelnik we współpracy z wyznaczonym w pkt 3 pracownikiem monitoruje i koordynuje obieg dokumentacji uzgadnianej sprawy, oraz pilnuje przestrzegania terminów administracyjnych. W przypadku stwierdzenia „przetrzymywania" sprawy przez inspektora lub Departament zewnętrzny, Naczelnik podejmuje działania dyscyplinujące w stosunku do tego Departamentu/pracownika. W uzasadnionych przypadkach (np. długoterminowa nieobecność), Naczelnik może zmienić pracownika oceniającego sprawę.	niezwłocznie
9	W sytuacji pojawienia się uzasadnionych powodów że konieczne jest wydłużenie terminów określonych w pkt. 9, Pracownik w uzgodnieniu z Naczelnikiem określa realny termin zakończenia postępowania i na podstawie art.36 § 1 w zw. z art. 123 § 1 k.p.a. pisemnie informuje wnioskodawcę o przedłużeniu postępowania w sprawie.	max 2 miesiące chyba że przepisy szczególne określają inny termin
10	Pracownik, lub inspektor do którego zostały przekazane dokumenty w celu przeprowadzenia merytorycznej oceny wniosku, działając w oparciu o odpowiednio opracowane listy kontrolne wydaje opinie lub zgłasza uwagi.	niezwłocznie
11	Jeżeli: 1. Ocena dokumentów jest negatywna - Pracownik wzywa wnioskodawcę, na podstawie art. 50 § 1 k.p.a. do złożenia wyjaśnień poprzez odniesienie do negatywnej oceny / uwag pracownika / inspektora. *Uwaga: Pismo zawarta pouczenie, że w przypadku braku odpowiedzi lub przekroczenia terminu określonego w tym piśmie decyzja może zostać wydana jedynie na podstawie posiadanego materiału.* 2. Ocena dokumentów jest pozytywna - przejście do następnego punktu.	Wymagany podpis Dyrektora
12	Pracownik dokonuje ostatecznej weryfikacji sprawy pod względem kompletności dokumentów.	niezwłocznie
13	Przed wydaniem Decyzji, pracownik zawiadamia wnioskodawcę na podstawie art. 10 § 1 k.p.a. o możliwości zapoznania się z zebranym materiałem w sprawie, oraz o możliwości wypowiedzenia się co do tego materiału.	
14	Pracownik przygotowuje projekt Decyzji administracyjnej (lub innego pisma kończącego postępowanie) i wraz z teczką sprawy przekazuje ją do akceptacji Naczelnika,	SEOD i Teczka sprawy
15	Po akceptacji projektu decyzji / pisma Naczelnik przekazuję ją do akceptacji Dyrektora LOL.	SEOD i Teczka sprawy
16	Jeżeli Dyrektor LOL: • zgłosi uwagi - powrót do pkt 13; • nie ma uwag – podpisuje decyzję / pismo i przekazuje ją do pracownika prowadzącego sprawę.	SEOD i Teczka sprawy
16	Pracownik zamyka sprawę i przekazuje odpowiedz do Sekretariatu w celu wysłania do podmiotu. UWAGA: *W przypadku podpisu kwalifikowanego, pismo (pdf) wysyłane jest drogą mailową na adres mailowy wskazany we wniosku.*	SEOD
17	Pracownik uzupełnia i archiwizuje „Teczkę sprawy".	Teczka sprawy

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Nadzór wewnętrzny nad postępowaniem administracyjnym

Nr. PR-ADM-03

L.p.	Działanie	Uwagi
1	SAR corocznie przygotowuje „Roczny plan audytów wewnętrznych LOL" ze wskazaniem obszarów, które mają być objęte kontrolą i przedstawia go do zatwierdzenia Dyrektora LOL	Nie później niż do końca stycznia
2	Zgodnie z zatwierdzonym „Rocznym planem audytów wewnętrznych LOL" SAR okresowo dokonuje kontroli kompletności wybranych spraw, ich terminowości realizacji, stosowania się do procedur PNO, zarządzeń oraz decyzji L i DG. Przy wyborze audytowanych obszarów posiłkuje się aktualnym zatwierdzonym przez Prezesa Urzędu „Rejestrem ryzyk departamentu LOL zgodnie z „Polityką zarządzania ryzykiem w ULC".	Rejestr ryzyka LOL
3	SAR przygotowuje plan konkretnego audytu (wynikającego z „Rocznego planu audytów wewnętrznych LOL") opracowując formularz GEN-07 Audyt wewnętrzny (tylko w części dotyczącej planu audytu).	
4	SAR informuje komórki organizacyjne LOL o dacie planowanego audytu oraz o jego zakresie. W tym celu przesyła, co najmniej 7 dni wcześniej, do Naczelnika audytowanego inspektoratu przygotowany w pkt 3 plan audytu wewnętrznego. Naczelnik dystrybuuje ww. dokument do zainteresowanych osób.	GEN-07 Audyt wewnętrzny
5.	Naczelnik może wystąpić do SAR z propozycją o zmianę terminu audytu lub ewentualnie modyfikacji zakresu audytu jeśli pojawią się ku temu uzasadnione powody.. Jeśli dojdzie do jakiejkolwiek modyfikacji w porównaniu do pierwotnego planu audytu wewnętrznego, SAR przesyła ponowie zmodyfikowany dokument GEN-07 do Naczelnika.	Komunikacja via e-mail; GEN-07 Audyt wewnętrzny.
6	Audyt rozpoczyna się spotkaniem otwierającym, w którym, poza SAR i osobami audytowanymi, powinien uczestniczyć Naczelnik Inspektoratu/Wydziału zaangażowanego w audyt. Podczas samego audytu nie jest wymagana obecność Naczelnika. *UWAGA: Osoby związane z audytowanym obszarem są zobowiązane do pełnej współpracy z SAR. Audyt kończy się spotkaniem zamykającym z udziałem Naczelnika i osób audytowanych*.	
7	Każdorazowo po przeprowadzonym audycie SAR przygotowuje Raport z audytu wewnętrznego (GEN-07 wypełniany w części dotyczącej Raportu z audytu wewnętrznego). Raport jest przesyłany po zakończonym audycie do Naczelnika/-ów odpowiedniego inspektoratu/ -ów oraz do Dyrektora LOL.	w terminie do 7 dni roboczych.
8	, Naczelnicy komórek organizacyjnych LOL – przeprowadzają analizę otrzymanego raportu z audytu wewnętrznego, po której opracowują program naprawczy. Program naprawczy musi zawierać co najmniej: - działania korygujące odnoszące się bezpośrednio do zastrzeżeń ujętych w Raporcie; - propozycje działań zapobiegawczych; - określenie osób odpowiedzialnych za wdrożenie działań korygujących i zapobiegawczych; - określenie terminów wdrożenia i realizacji wszystkich elementów Programu Naprawczego; Opracowany Program przekazywany jest do SAR. .	W ciągu 14 dni od otrzymania Raportu z audytu wewnętrznego.
9	Po otrzymaniu programów naprawczych od Naczelników, SAR dokonuje wstępnej analizy: Ocenia propozycje działań naprawczych w ramach swoich kompetencji i wraz ze swoimi uwagami, propozycjami i wnioskami przekazuje do Dyrektora LOL.	W ciągu 7 dni od otrzymania programów naprawczych

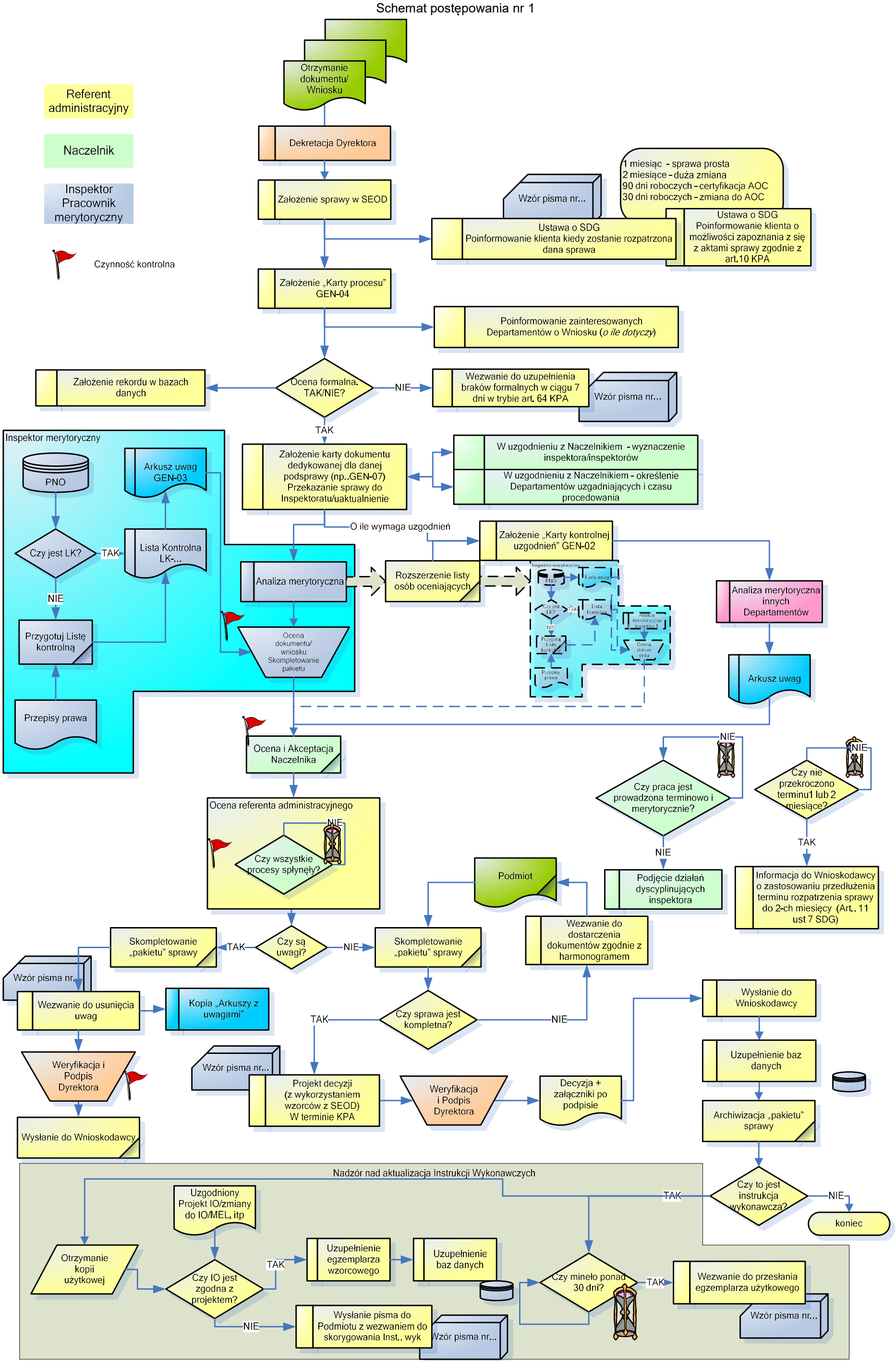
10	Dyrektor LOL może zaakceptować/odrzucić programy naprawcze zaproponowane przez Naczelnika/- ów, określić inne terminy ich realizacji lub może zareagować w ramach analizy zaproponowanej przez SAR. Jeżeli „Program" został odrzucony – powrót do pkt 8	niezwłocznie
11	Po uzyskaniu akceptacji Dyrektora LOL w zakresie działań naprawczych, SAR: 1. Monitoruje wdrażanie działań naprawczych w terminach określonych w zaakceptowanym programie;. 2. Może w ramach nadzoru nad realizacją programu naprawczego zaplanować i wykonać audyt sprawdzający, który ma za zadanie weryfikację wprowadzenia ustalonych działań; 3. Rekomenduje Dyrektorowi LOL wprowadzenie zmian do „Rejestru ryzyk LOL" (o ile wynika to z wniosków z kontroli) zgodnie z par. 7 ust 6 „Polityki zarządzania ryzykiem w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego";	
12	SAR prowadzi rejestr zrealizowanych audytów wewnętrznych, stwierdzonych naruszeń administracyjnych oraz podjętych działaniach naprawczych. W rejestrze występują również obszary, które nie zostały skontrolowane (w porównaniu z Rocznym planem u audytów wewnętrznych LOL) wraz z podaniem przyczyny wystąpienia zmian.	Rejestr audytów wewnętrznych
13.	Każdy dokument wytworzony w ramach danego audytu wewnętrznego jest dołączany do tzw. „Teczki audytu wewnętrznego". Poszczególne Teczki są archiwizowane przez SAR.	Poprzez "Teczkę audytu wewnętrznego" należy rozumieć wszystkie dokumenty zgromadzone w ramach tylko jednego audytu wewnętrznego

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

Schemat postępowania nr 1



ROZDZIAŁ 2.2 – OGÓLNE ZASADY PROWADZENIA AUDYTU I INSPEKCJI OPERACYJNEJ

1 WSTĘP

1.1 Badanie zdolności Organizacji (aplikanta) do bezpiecznego prowadzenia wnioskowanych i/lub już prowadzonych operacji lotniczych w większości przypadków obejmuje, co najmniej kontrolę (audyt oraz inspekcje) funkcji operacyjnych, systemu zarządzania, struktury organizacyjnej, obsługi technicznej i naziemnej (handlingu), szkolenia, oraz podwykonawstwo.

1.2 Struktura zarządzania, metody i praktyki organizowania operacji lotniczych przez Organizację, kwalifikacje jego personelu, stan techniczny statków powietrznych i ich wyposażenia pokładowego oraz każdego innego wyposażenia służącego do kierowania lub nadzorowania prowadzonych przez Organizację operacji lotniczych, a także związane z nimi procedury, powinny być zgodne z wymaganiami obowiązującego prawa krajowego i unijnego.

1.3 Organizacja powinna uwzględniać w swoich działaniach wymagania i przepisy państw, nad terytorium których wykonuje loty oraz wymagania oraz warunki techniczne *(Approved Data*) podawane przez producentów sprzętu lotniczego. Organizacja często także może uzupełniać te wymagania swoimi własnymi standardami i zasadami operacyjnymi opisując je w Instrukcji Operacyjnej oraz w innej dokumentacji zakładowej.

1.4 Podstawowym zadaniem inspektorów ULC jest upewnienie się, czy Organizacja jest zdolna do prowadzenia wnioskowanych operacji zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami, wymaganiami oraz zasadami operacyjnymi opisanymi w dokumentacji Systemu zarządzania, Instrukcji Operacyjnej, a także wykrywanie i dokumentowanie wszelkich praktyk niezgodnych z tymi zasadami oraz kontrolowanie skuteczności podejmowanych przez Organizację działań korygujących, przy jednoczesnym pozostawieniu Organizacji pełnej odpowiedzialności za bezpieczeństwo prowadzonych przez niego operacji oraz za zachowanie zgodności z wymaganiami.

1.5 Kluczowym elementem procesu certyfikacji jest certyfikacja systemu zarządzania organizacji, takiego jak system zapewnienia zgodności lub system zarządzania bezpieczeństwem. Certyfikacja jest jednym ze środków zapewniających, że organizacja wdrożyła system zarządzania odpowiedni do swojej działalności zgodnie ze swoja polityką (np. wg ORO.GEN.200).

Certyfikacja systemu zarządzania umożliwia niezależne wykazanie, że system zarządzania danej organizacji spełnia wyspecyfikowane wymagania (ORO.GEN.200):

a) Czy procesy są zidentyfikowane i odpowiednio zdefiniowane?
b) Czy przypisane są odpowiedzialności?
c) Czy procesy są zaimplementowane i utrzymywane?;
d) Czy system jest efektywny i zdolny do ciągłej realizacji ustanowionej polityki i osiągania oczekiwanych (pożądanych) wyników?

Zgodnie z nomenklaturą normy, audyt certyfikacyjny jest tzw. audytem strony trzeciej.
Do oceny systemów zarządzania stosuje się właściwe do tego i opisane poniżej normy.

2. PODSTAWY NORMATYWNE

Kontrole realizowane w ramach procesu certyfikacji przewoźnika lotniczego są wykonywane z zastosowaniem wytycznych zawartych w następujących normach:

- PN-EN ISO 9001:2015
- PN-EN ISO 19011:2012 – Wytyczne dotyczące audytowania systemów zarzadzania
- PN-EN ISO/IEC 17021:2011 Ocena zgodności. Wymagania dla jednostek prowadzących audyty i certyfikację systemów zarządzania.
- PN-EN ISO 31000;

3. DEFINICJE

3.1(a) **Audyt** oznacza systematyczny, niezależny i udokumentowany proces pozyskiwania **dowodów z audytu** oraz ich obiektywnej oceny w celu określenia stopnia spełniania **kryteriów audytu**;

3.1(b) **Kryteria audytu** – zestaw polityk, procedur lub wymagań – kryteria audytów są stosowane jako odniesienie, z którym porównuje się **dowody z audytu**;

3.1(c) **Dowody z audytu** – zapisy, stwierdzenia faktu lub inne informacje, które są istotne ze względu na **kryteria audytu** i możliwe do zweryfikowania; dowód z audytu może być ilościowy lub jakościowy;

3.1(d) **Ustalenia z audytu (niezgodności)** – wyniki oceny zebranych **dowodów z audytu** w stosunku do **kryteriów audytu** – ustalenia z audytu mogą wskazywać na zgodność albo

niezgodność z kryteriami audytu, lub na możliwości doskonalenia; jeżeli kryteria audytu wynikają z wymagań prawnych (np. 965/2012/UE), to ustalenia z audytu określa się jako zgodność lub niezgodność;;

3.1(e) **Wniosek z audytu** – wynik **audytu,** przedstawiony przez **zespół audytujący** po rozważeniu celów audytu i wszystkich **ustaleń z audytu**;

3.1(f) **klient certyfikowany** – organizacja, której system zarządzania jest certyfikowany;

3.2 **Inspekcja** oznacza akt obserwowania w czasie rzeczywistym określonego zdarzenia lub działania w celu upewnienia się, że służby i osoby funkcyjne Organizacji uczestniczące w tym działaniu przestrzegają wszystkich ustalonych zasad, norm, wymagań i procedur opisanych w Instrukcji Operacyjnej i innych dokumentach zakładowych Organizacji.

3.3 „**Nie spełnianie ustalonych wymagań**", nazywane też zamiennie „**brakiem**" lub „**niezgodnością**", należy rozumieć jako wykonanie lub zastosowane ustalonych dla danego wyrobu lub czynności wymagań albo procedur w sposób niezgodny z obowiązującym dla nich standardem albo częściowe lub zupełne zaniechanie ich wykonania.

3.4 Audyty certyfikacyjne (strony trzeciej) dzielą się na:

a) **Audyty początkowe**, stosowane są w przypadkach kiedy ocena prawidłowości określonego procesu, produktu, operacji lotniczej i/lub usługi dokonywana jest po raz **PIERWSZY**, a w jej wyniku sprawdzany proces, produkt, operacja lotnicza i/lub usługa ma uzyskać określone zezwolenie, certyfikat wydawane przez ULC. System audytów początkowych ma także zastosowanie do procesów związanych ze wznowieniem zezwoleń wygasłych.

b) **Audyty okresowe (tzw. audyt nadzoru)**, wykorzystywane są do prowadzenia planowej, okresowej kontroli zgodności stosowanych przez Organizację procedur i praktyk z wymaganiami odnośnych przepisów, norm i zasad w celu utrzymania ważności wcześniej wydanych Certyfikatów, zezwoleń, upoważnień itp.;

c) **Audyty doraźne**, wykorzystywane są dla doraźnego sprawdzenia zgodności stosowanych przez Organizację procedur i praktyk z ustalonymi dla nich wymaganiami.

4. ZASADY OGÓLNE

4.1 Podstawowym narzędziem, przy pomocy którego Urząd (ULC) sprawdza i kontroluje bezpieczeństwo prowadzonych przez Organizację operacji lotniczych, są kontrole (audyty oraz inspekcje) operacyjne.

4.2 Zasadniczym celem prowadzenia audytu jest możliwie wczesne wykrywanie i/lub zapobieganie zdarzeniom, które obecnie lub w przyszłości będą wywierać negatywny wpływ na bezpieczeństwo lotów, a w szczególności poszukiwanie praktyk sprzecznych z:

a) Wymaganiami mających zastosowanie przepisów krajowych i międzynarodowych;
b) Wymaganiami operacyjnymi i organizacyjnymi ustalonymi dla realizacji danego procesu (operacji) w Instrukcji Operacyjnej;
c) Procedurami zakładowymi Organizacji podanymi w szczegółowych instrukcjach wykonawczych.

4.3 Audyty są działaniami planowymi, prowadzonymi w oparciu o plan kontroli certyfikacyjnych oraz okresowych (cyklu CNO, roczny i miesięczny) plan bieżącego nadzoru (CNO) zatwierdzony przez Wiceprezesa Urzędu ds. Standardów Lotniczych (LO). Możliwe jest też podjęcie audytu doraźnego całej struktury Organizacji lub wybranej jego części w razie wystąpienia podejrzenia, że operacje prowadzone są niezgodnie z ustalonymi dla nich wymaganiami i zasadami.

4.4 Inspekcje operacyjne są działaniami kontrolnymi planowanymi zazwyczaj w cyklu kwartalnym/miesięcznym w oparciu o zasady podane w PNO–5-02-01.

4.5 Audyty i inspekcje operacyjne prowadzone są przez **zespół audytujący** - inspektorów ULC posiadających kwalifikacje właściwe dla zakresu przeprowadzanego audytu i/lub inspekcji, typu statku powietrznego, sprawdzanej czynności itp. Dobór inspektora do wykonania audytu// inspekcji lub jego części opisany został w PNO 1-01-03.

4.6 Potwierdzeniem kwalifikacji i uprawnień inspektorskich jest legitymacja służbowa i indywidualne upoważnienie uprawniające do prowadzenia konkretnego audytu, które jest wydawane przed audytem. Wydział LOL-5 prowadzi rejestr inspektorów wraz z ich kwalifikacjami, który jest podstawą do tworzenia zespołów kontrolnych (audytowych).

4.7 Inspektorzy ULC mają zagwarantowane prawo do niezależności swoich ocen i opinii.

4.8 Informacje zebrane w trakcie audytu i/lub inspekcji mają charakter poufny i nie mogą być publikowane w sposób bezpośredni.

4.9 Wykryte podczas audytu i/lub inspekcji wadliwe struktury, działania, technologie i procedury muszą zostać w pełni zbadane, a przyczyny powstania niezgodności opisane i wyjaśnione tak, aby ryzyko powtórzenia się niezgodności zostało zlikwidowane; ponadto musi zostać określone, jakie działania korygujące, przez kogo i w jakim terminie muszą zostać zastosowane . Konieczne jest także określenie wymagań i warunków związanych ze sprawdzeniem skuteczności wdrożonych działań korygujących.

4.10 Do zasadniczych form **działań korygujących** należą:

a) Działania przywracające stan zgodny z mającymi zastosowanie wymaganiami;
B) Wycofanie z użycia lub wprowadzenie zakazu korzystania z wadliwego produktu;
c) Podjęcie procedury dla uzyskania zezwolenia ULC na zastosowanie odstępstwa lub zwolnienia od ustalonych warunków lub alternatywnych AltMOC;
d) Ponowne wykonanie oryginalnych procedur i czynności..

4.11 Jeżeli podczas audytu lub inspekcji operacyjnej zostanie stwierdzone, że aktualnie wykonywana praca (czynność) nie spełnia ustalonych dla niej wymagań lub wyznaczonych standardów, to działania korygujące muszą zostać podjęte zanim praca ta zostanie ukończona.

4.12 Wszelkie odstępstwa lub zwolnienia od akceptowalnych sposobów spełnienia muszą być zatwierdzone przez upoważnione do tego osoby funkcyjne w strukturze Organizacji oraz, odpowiednio do wymagań przepisów zatwierdzone lub uzgodnione z innymi zainteresowanymi stronami takimi jak np. Prezes Urzędu, EASA, KE, producent, zleceniodawca, itp.

4.13 Wystąpienie o uzyskanie zgody na zastosowanie odstępstwa/zwolnienia od zatwierdzonych standardów, niezależnie od tego, czy jest to odstępstwo jednorazowe, stałe, czy też występujące w określonym przedziale czasowym, musi być odpowiednio udokumentowane.

4.13 Samo wystąpienie Organizacji do Prezesa ULC o zastosowanie odstępstwa/zwolnienia nie jest równoznaczne z otrzymaniem zgody na jego stosowanie. Organizacja musi otrzymać zgodę na piśmie i ściśle zastosować się do warunków, jakie Prezes wyznaczy tej Organizacji do skorzystania z prawa do odstępstwa/zwolnienia lub alternatywnych środków spełnienia AltMOC.

4.14 Zasady procedowania opisane są w Rozdziale 4 Działu 1.

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ OGÓLNA

5.1 Bezpośredni nadzór nad audytami i inspekcjami operacyjnymi sprawuje Dyrektor Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL). Do jego podstawowych obowiązków należy:

a) Wyznaczanie zakresów audytów operacyjnych zgodnie z wnioskami o wszczęcie procesu certyfikacji;
b) Wyznaczanie ogólnych i szczegółowych zadań dla inspektorów operacyjnych (ASI/CPM) i zespołu certyfikującego;
C) Opracowanie okresowych (zgodnych z cyklem nadzoru) i bieżących (miesięcznych) planów prowadzenia bieżącego nadzoru (audytów oraz inspekcji operacyjnych);
d) Wyznaczanie inspektorów operacyjnych (ASI/CPM) do prowadzenia poszczególnych audytów z uwzględnieniem ich kwalifikacji dostosowanych do rodzaju, zakresu i specyfiki wyznaczonego zadania;
e) Zatwierdzanie protokołów z audytów, inspekcji oraz poleceń pokontrolnych;
f) Przedkładanie Prezesowi ULC wniosków dotyczących wydania Certyfikatu i związanych z nim Specyfikacji Operacyjnych oraz informacji o ocenach bieżącej fachowości Organizacji do kontynuowania korzystania z przywilejów wynikających z tego Certyfikatu;
g) Przedkładanie Prezesowi ULC wniosków dotyczących wszelkich warunków i/lub ograniczeń specjalnych, które w świetle wyników z przeprowadzonych audytów i inspekcji Organizacji powinny być nałożone;
h) Informowanie Prezesa ULC i Organizację o wszelkich uchybieniach, które wymagają podjęcia działań korygujących;
i) Informowanie Prezesa ULC o konieczności podjęcia niezbędnych kroków dyscyplinujących Organizację lub egzekucyjnych;
j) Przedstawianie Prezesowi ULC syntetycznych wyników działania systemu nadzoru operacyjnego w postaci Biuletynu Operacyjnego o którym mowa w 1-02-05 ust. 10.2;

5.2 Odpowiedzialność za przygotowanie i przebieg audytu zgodnie z ustanowionymi dla tego zasadami i procedurami spoczywa na inspektorze prowadzącym audyt (odpowiednio CPM dla audytów certyfikacyjnych i POI dla audytów bieżącego nadzoru).

5.3 Odpowiedzialność za przygotowanie i przebieg inspekcji operacyjnej zgodnie z ustanowionymi dla tego zasadami i procedurami spoczywa na inspektorze wyznaczonym do jej przeprowadzenia.

5.4 Właściwy Inspektorat Operacyjny (LOL-1/LOL-2/LOL-4/LOL-7) ściśle współpracuje z Departamentem Techniki Lotniczej (LTT) oraz innymi komórkami organizacyjnymi ULC odpowiednio do rodzaju i obszaru prowadzonych audytów i/lub inspekcji, szczególnie związanych z pierwszym wydaniem, zmianą lub wznowieniem ważności Certyfikatu oraz z prowadzeniem bieżącego nadzoru i inspekcji operacyjnych nad operacjami lotnictwa cywilnego w Polsce.

5.5 Ogólny nadzór nad działalnością Inspektoratów Operacyjnych (LOL-1/LOL-2/LOL-4/LOL-7) sprawuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL).

6. PRZEBIEG KONTROLI (AUDYTU)

Procedura przeprowadzenia Kontroli jest podzielona na następujące fazy (*patrz schemat 1.02 - Typowych działań kontrolnych*)zgodne z wytycznymi zawartymi w normach podanych w pkt.2:

6.1 Faza I - Inicjowanie kontroli

Każda kontrola jest inicjowana odpowiednio:

- dla kontroli certyfikacyjnych/ recertyfikacyjnych – przez właściwego SKPC;
- dla kontroli bieżącego nadzoru – przez SAR.

Kontrole certyfikacyjne prowadzą (występują w roli audytora wiodącego) inspektorzy posiadający uprawnienia CPM, a kontrole CNO wyznaczeni inspektorzy POI (PNO 1-01-03)).
Od momentu zainicjowania kontroli, odpowiedzialność za jej przeprowadzenia ponosi audytor wiodący, aż do momentu zakończenia kontroli. Osoby te ściśle współpracują z zespołem kontrolnym (audytowym), właściwym SKPC oraz z SAR.

6.2 Faza II - Przygotowanie kontroli

Podczas tej fazy wyznaczeni inspektorzy gromadzą ogólne informacje związane z przedmiotem kontroli, określają i wyznaczają szczegółowe zadania kontrolne, opracowują niezbędne dokumenty wyjściowe oraz ustalają plan kontroli. W tej fazie następuje przyporządkowanie konkretnych inspektorów (posiadających stosowne kwalifikacje) do konkretnych obszarów kontroli (np. inspektor specjalizujący się w systemach zarządzania będzie odpowiedzialny za ten obszar).

6.2.1 **Przeprowadzenie przeglądu dokumentów w ramach przygotowania do kontroli**

W ramach tej czynności następuje przegląd dokumentacji dotyczącej systemu zarządzania kontrolowanej organizacji w celu:

- zebrania informacji w celu przyporządkowania działań kontrolnych i mających zastosowanie dokumentów roboczych (np. list kontrolnych);
- dokonanie przeglądu zakresu dokumentacji systemu, aby wykryć możliwe braki.

Zaleca się, aby dokumentacja zawierała, o ile ma zastosowanie, dokumenty i zapisy dotyczące systemów zarządzania, jak również raporty z poprzednich kontroli (dotyczy tylko kontroli CNO oraz recertyfikacji). Zaleca się, aby przy przeglądzie dokumentów uwzględnić wnioskowany zakres certyfikacji, wielkość, charakter i złożoność kontrolowanego systemu zarządzania i organizacji oraz cele i zakres kontroli.

6.2.2. **Przygotowanie planu kontroli**

Plan danej kontroli powinien brać pod uwagę następujące czynniki:

- zatwierdzony dla danej organizacji „Program CNO" oparty na analizie ryzyka;
- wielkość/skomplikowalność organizacji;
- zakres prowadzonej działalności;
- skład zespołu kontrolującego wraz z ich kwalifikacjami;
- ryzyko dla organizacji spowodowane kontrolą;;
- czas trwania audytu – zgodnie z wynikami analizy ryzyka (lub inny o ile występują uzasadnione okoliczności).

Dobór inspektorów jest realizowany zgodnie z procedurami PNO 1-01-03.

Plan kontroli jest przygotowywane w formie:

- Przewodnika procesu certyfikacji – dla kontroli certyfikacyjnych (druk nr GEN-01Przewodnik procesu certyfikacji (PPCert)) odpowiedniego dla rodzaju działalności (A&H, B&S, A-A, AWC, AHAC);
- „Polecenia kontroli" - (druk nr GEN-08 Przewodnik CNO (PPCNO)) dla kontroli w ramach nadzoru odpowiedniego dla

rodzaju działalności (A&H, B&S, A-A, AWC, SPO, SPO HR, AHAC);

które to druki zawierają wszystkie niezbędne elementy przewidziane w ISO 19011:2011 pkt. 6.3.2. oraz ISO 17021:2011 pkt. 9.1.2.-5

6.2.3 **Przydzielenie pracy zespołowi**

Zaleca się, aby audytor wiodący, w porozumieniu z zespołem kontrolnym, określił dla każdego członka zespołu zakres odpowiedzialności za kontrolowany obszar, procesy, funkcje lub miejsca. Dokonując tego należy wziąć pod uwagę niezależność i kompetencje audytorów oraz skuteczne wykorzystanie zasobów, role i odpowiedzialność audytorów, audytorów szkolących się i ekspertów technicznych.
Zaleca się zorganizowanie przez audytora wiodącego odprawy zespołu w celu przypisania zadań i zdecydowania o możliwych zmianach. Zmiany w podziale pracy mogą być dokonywane w miarę realizacji audytu, aby zapewnić osiągnięcie celów audytu.

6.2.4 **Przygotowanie dokumentów roboczych**
Członkowie zespołu są zobowiązani do zebrania i przeglądu odpowiednich informacji związanych z przydzielona w ramach kontroli pracą oraz przygotowania stosownych list kontrolnych (o ile nie stosują list predefiniowanych).

6.2.5. **Komunikowanie planu kontroli**
Plan kontroli powinien być zakomunikowany organizacji, a daty kontroli powinny być uzgodnione, z wyprzedzeniem, z organizacją ą klienta. Osobami odpowiedzialnymi za ustalenie daty kontroli są: inspektor wiodący oraz właściwy SKPC. Ustalenia daty są realizowane nie później niż w trakcie przygotowywania miesięcznego planu kontroli departamentu (PNO 5-02-01 pkt. 5). Informacje o planie kontroli przekazywane są organizacjom w sposób opisany w tym samym punkcie.

6.3 Faza III - Przeprowadzenie kontroli

6.3.1 Spotkanie otwierające audyt (kontrolę).
Celem spotkania otwierającego jest:

a) Potwierdzenie uzgodnień ze wszystkimi stronami dotyczących planu kontroli (certyfikacji);
b) Przedstawienie zespołu kontrolującego (audytującego);
c) Upewnienie się, że wszystkie zaplanowane działania audytowe mogą być przeprowadzone;
d) Przedstawienie upoważnień do kontroli (*o ile dotyczy*).

Szczegółowy wykaz podejmowanych tematów zawarty jest w Liście kontrolnej spotkania otwierającego LK-OTW.

6.3.2 W spotkaniu otwierającym powinni uczestniczyć:

a) Inspektor prowadzący (CPM/POI);
b) Inspektorzy – członkowie zespołu;
c) Przedstawiciel Organizacji (Kierownik zapewnienia zgodności, Szef obszaru, Kierownik Odpowiedzialny).

6.3.3 Zakres tego omówienia ma obejmować:

a) Przedstawienie członków zespołu kontrolującego (jeśli ma zastosowanie), z podaniem przydzielonych im zadań szczegółowych;
b) Potwierdzenie planu kontroli i innych istotnych ustaleń, takich jak: data i czas spotkania zamykającego, wszelkie pośrednie spotkania zespołu z kierownictwem podmiotu kontrolowanego;
c) Uzgodnienie i ewentualna modyfikacja planu kontroli;
d) potwierdzenie celu, zakresu i kryteriów kontroli (i lub certyfikacji);
e) Potwierdzenie formalnego sposobu komunikowania się z podmiotem;
f) Potwierdzenie dostępności zasobów i wyposażenia niezbędnego do przeprowadzenia kontroli;
g) Potwierdzenie spraw związanych z poufnością;
h) Potwierdzenie właściwych procedur bezpieczeństwa pracy, procedur awaryjnych i ochrony dla zespołu kontrolującego;
i) Potwierdzenie dostępności, roli i tożsamości przewodników i personelu kierowniczego;
j) Metodę raportowania, łącznie ze stopniowaniem ustaleń z audytu;
k) Informacje w jakich warunkach może nastąpić przerwanie kontroli;
l) Potwierdzenie statusu niezgodności z poprzednich kontroli;
m) Metody i procedury stosowane do przeprowadzenia kontroli oparte na pobieraniu próbek;
n) Potwierdzenie języka w jakim będzie prowadzona kontrola;
o) Potwierdzenie, że w czasie kontroli organizacja będzie informowana o postępie kontroli oraz wszelkich zastrzeżeniach;
p) Możliwość zadania pytania przez przedstawicieli organizacji.

6.3.4 Audyt wykonywany jest w oparciu o przygotowaną listę kontrolną, zgodną z zatwierdzonym planem audytu. Z założenia podczas każdego audytu (kontroli) podlegają następujące obszary:

a) System zapewnienia zgodności
b) Struktura organizacyjna i osoby funkcyjne
c) System zarządzania bezpieczeństwem
d) Załoga lotnicza.
e) ograniczenia czasu służby i wypoczynku FTL

Podczas tej fazy kontroli inspektorzy gromadzą informacje związane z celami, zakresem oraz kryteriami kontroli poprzez odpowiednie pobieranie próbek. Metody zbierania informacji powinny obejmować, między innymi:

a) Rozmowę;
b) Obserwację procesów i działań;
c) Przegląd dokumentacji i zapisów.

6.3.5 W przypadku wystąpienia konieczności rozszerzenia zakresu audytu (np. z powodu wykrycia dodatkowych faktów lub okoliczności wskazujących na szerszy kontekst wykrytej nieprawidłowości), inspektor prowadzący (CPM) zobowiązany jest uzgodnić takie rozszerzenie zakresu audytu z właściwym Naczelnikiem Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/LOL-2/LOL-7) i z Organizacją.

6.3.6 Stwierdzone fakty, niezgodności, jak też wszelkie niejasności muszą być na bieżąco zgłaszane Organizacji, wyjaśniane i odpowiednio dokumentowane (podstawa prawna, obszar, źródła, dowody, jasno sformułowana niezgodność itp.) na obowiązującym druku NCR_965.

6.4 Faza IV - Wnioski z kontroli

6.4.1 Przed spotkaniem zamykającym zespół kontrolujący powinien:

a) Dokonać przeglądu ustaleń z kontroli i innych odpowiednich informacji zebranych podczas kontroli w odniesieniu do celów kontroli;
b) Uzgodnić wnioski z kontroli, biorąc pod uwagę niepewność związaną z audytowaniem;
c) Zidentyfikować wszelkie konieczne działania pokontrolne;
d) Potwierdzić odpowiedniość zakresu kontroli lub zidentyfikować wymagane zmiany. Fakt przeprowadzenia kontroli w wyznaczonych obszarach jest odznaczany na przewodniku procesu certyfikacji (druk GEN-01 Przewodnik procesu certyfikacji (PPCert)) lub kontroli.
e) Dokonać oceny organizacji oraz personelu nominowanego (zgodnie z pytaniami zawartymi w Przewodniku) na potrzeby aktualizacji „profilu ryzyka".

6.4.2 Każdy audyt musi być zakończony pisemnym Protokołem z kontroli zgodnym z Załącznikiem nr 2 do rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. Urz. MI Nr 168, poz. 1640) – druk G-03. Wnioski z audytu są przedstawiane przedstawicielowi Organizacji na spotkaniu zamykającym. Przedstawiciel Organizacji jest zobowiązany do podpisania Protokołu kontroli (G-03 wraz z załączonymi NCR). Organizacja może zgłosić zastrzeżenia do protokołu kontroli w tym protokole lub odrębnym pismem złożonym do Prezesa Urzędu w terminie 14 dni. W takim przypadku postępuje się zgodnie z procedurą opisaną w PNO 1-02-05.

6.4.4 **Spotkanie zamykające**

Celem spotkania zamykającego, które zwykle jest prowadzone przez audytora wiodącego, jest zaprezentowanie wniosków z kontroli, łącznie z rekomendacją w odniesieniu do certyfikacji.
W spotkaniu zamykającym powinni uczestniczyć:

a) Inspektor prowadzący (CPM);
b) Inspektorzy pomocniczy (jeśli są wyznaczeni);
c) Kierownictwo kontrolowanej Organizacji i, jeśli to właściwe, osoby odpowiedzialne za kontrolowane funkcje lub procesy.

Następujące kwestie powinny zostać wytłumaczone kontrolowanemu podczas spotkania zamykającego:

a) pouczenie Organizacji, że dowody z kontroli zostały zebrane przy pomocy metody próbkowania co oznacza, że nie wszystkie elementy kontrolowanego obszaru zostały zweryfikowane.;
b) metoda oraz ramy czasowe odnośnie raportowania; łącznie z wszelkim stopniowaniem ustaleń z kontroli;
c) proces postępowania z niezgodnościami przez ULC, łącznie z wszelkimi konsekwencjami w odniesieniu do statusu certyfikacji organizacji;
d) ramy czasowe dla organizacji odnośnie przedstawienia planu korekcji i działań korygujących dla wszystkich niezgodności stwierdzonych podczas kontroli;
e) działania pokontrolne przeprowadzane przez Urząd;
f) informacje o procesach rozpatrywania skarg i odwołań.

Organizacja powinna mieć możliwość zadania pytań. Wszelkie rozbieżne opinie pomiędzy zespołem a organizacją dotyczące ustaleń lub wniosków z kontroli powinny być przedyskutowane i jeśli to możliwe rozwiązane.

Szczegółowy wykaz podejmowanych tematów zawarty jest w Liście kontrolnej spotkania zamykającego LK-ZAMK.

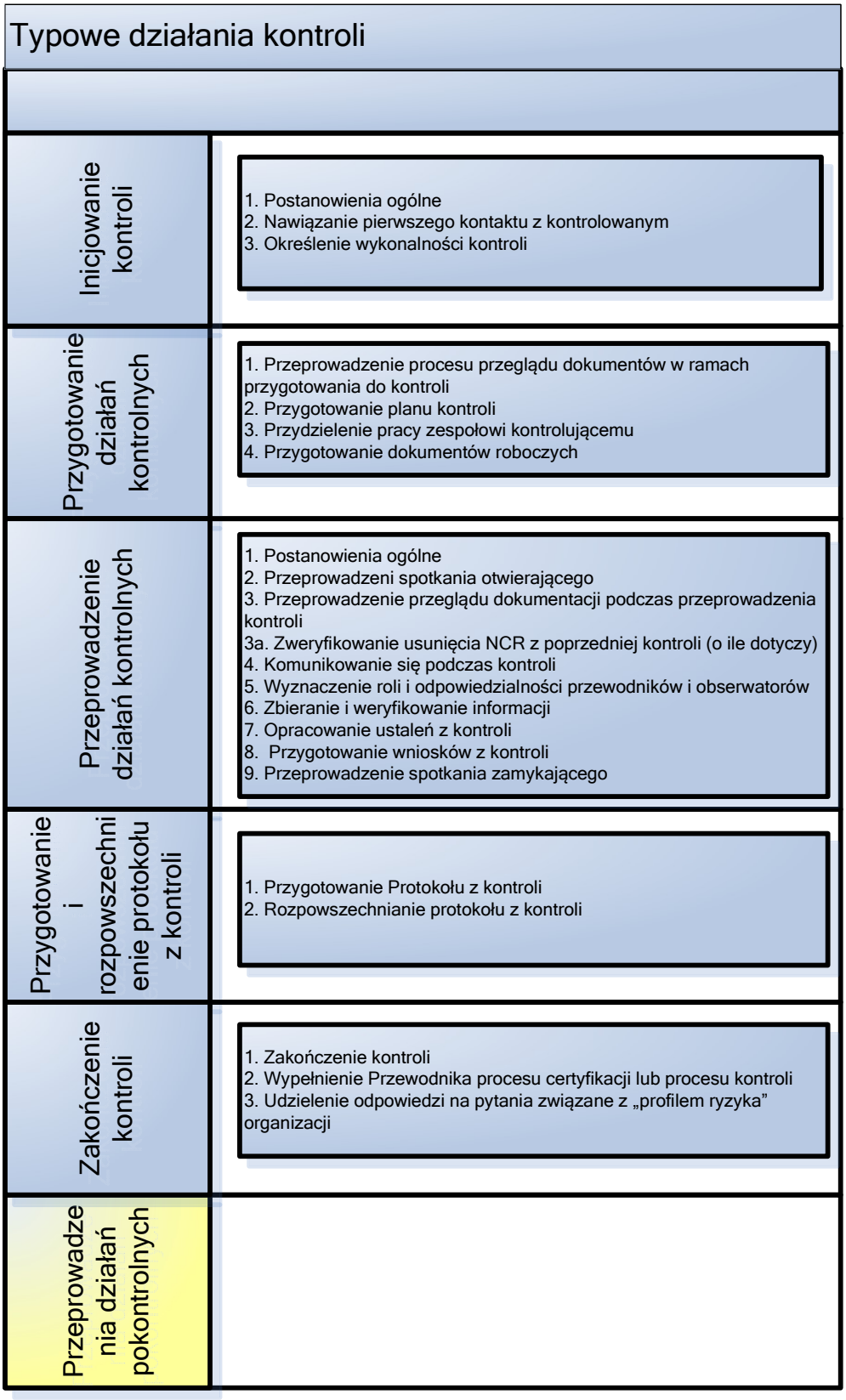
7. PRZEBIEG INSPEKCJI

7.1 Ogólne i szczegółowe zasady prowadzenia inspekcji operacyjnych podane są w Dziale 5 Podręcznika PNO.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE



Schemat 1.02 Typowe działania podczas kontroli

ROZDZIAŁ 2.3 – POSTĘPOWANIE Z WNIOSKIEM O PONOWNE ROZPATRZENIE SPRAWY

1. WSTĘP

Podstawę prawną dla rozpoznawania przez Prezesa Urzędu wniosków o ponowne rozpatrzenie sprawy stanowi art. 127 § 3 Kodeksu Postępowania Administracyjnego. Zgodnie z tym przepisem strona niezadowolona z decyzji wydanej przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego może zwrócić się do niego o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek ten na podstawie art. 129 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego strona może złożyć w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji administracyjnej (doręczenia). Termin doręczenia decyzji wynika ze zwrotnego potwierdzenia odbioru wystawionego przez operatora pocztowego.

2. CEL I PRZEDMIOT PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Przedmiotem procedury jest decyzja administracyjna wydana w toku ponownego rozpatrzenia sprawy.

3. ZAKRES STOSOWANIA

Procedura dotyczy Departamentu Operacyjno - Lotniczego.

4. DOKUMENTY ODNIESIENIA

- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego

5. STOSOWANE SKRÓTY I OZNACZENIA

L Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
LO Wiceprezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
LOL Departament Operacyjno-Lotniczy
LOL-1 Inspektorat Operacyjny Transportu Lotniczego
LOL-2 Inspektorat Operacyjny Usług Lotniczych i Lotnictwa Ogólnego
LOL-3 Wydział Implementacji Standardów Operacyjnych
LOL-4 Inspektorat Kontroli Naziemnej SAFA i SANA
LOL-5 Wydział Zarządzania Procesami Certyfikacji i Nadzoru Operacyjnego
LOL-7 Inspektorat Materiałów Niebezpiecznych oraz Agentów Obsługi Naziemnej
LEP – Departament Prawno Legislacyjny

6. KOMÓRKA ODPOWIEDZIALNA

Merytorycznie za wykonywanie niniejszej procedury odpowiedzialna jest komórka, która była odpowiedzialna za wydanie zaskarżonej decyzji. W przypadku braku możliwości procedowania wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy odpowiedzialną komórką jest komórka wyznaczona przez Dyrektora LOL.

5. PROCEDURA

Postępowanie w toku ponownego rozpoznania sprawy jest wszczynane na wniosek strony, która jest niezadowolona z decyzji administracyjnej wydanej w pierwszej instancji przez Prezesa Urzędu.

Wniosek podmiotu w przedmiocie ponownego rozpoznania sprawy jest rozpatrywany w ramach LOL:

- pod względem merytorycznym przez komórkę odpowiedzialną za wydanie zaskarżonej decyzji (LOL-1, LOL-2, LOL-3, LOL-4, LOL-5, LOL-7)
- pod względem formalnym przez LEP.

Komórka merytoryczna rozpatrując wniosek musi działać na podstawie zasad Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

Na podstawie art. 24 § 1 pkt 5 Kodeksu Postępowania Administracyjnego w wydaniu decyzji z wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy nie może uczestniczyć osoba, która pod kątem merytorycznym rozpoznawała sprawę w pierwszej instancji. Wszystkie osoby, które pod kątem merytorycznym rozpoznawały sprawę w pierwszej instancji podlegają wyłączeniu.

Jeżeli w związku z wyłączeniem pracowników na podstawie art. 24 § 1 pkt. 5 Kodeksu Postępowania Administracyjnego komórka organizacyjna nie będzie miała wystarczających zasobów dla rozpoznania sprawy na polecenie Dyrektora LOL wyznaczona zostanie komórka organizacyjna, która zostanie zobowiązania do udzielenia wsparcia przy rozpoznaniu sprawy.

Jeżeli w związku z wyłączeniem pracowników na podstawie art. 24 § 1 pkt. 5 Kodeksu Postępowania Administracyjnego Departament Operacyjno – Lotniczy nie będzie miał wystarczających zasobów dla rozpoznania sprawy na polecenie LO wyznaczona zostanie komórka organizacyjna, która zostanie zobowiązania do udzielenia wsparcia przy rozpoznaniu sprawy.

Sprawa w toku ponownego rozpoznania sprawy powinna być rozpoznana zgodnie z zasadą dwuinstancyjności postępowania administracyjnego. Ponowne merytoryczne rozpoznanie sprawy polega na podjęciu obiektywnych czynności merytorycznych zmierzających do wyjaśnienia sprawy. W toku ponownego rozpoznania sprawy należy nie tylko merytorycznie rozważyć argumenty podniesione przez stronę w odwołaniu, ale także rozpoznać sprawę po raz drugi. Sprawa powinna zostać rozpatrzona w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy. W toku ponownego rozpoznania sprawy powinny zostać sprecyzowane konkretne fakty mające znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

Efektem merytorycznego rozpoznania sprawy jest stworzenie notatki urzędowej obejmującej wszystkie aspekty merytoryczne sprawy, a także wszystkie argumenty podniesione przez stronę we wniosku. Następnie przygotowywany jest projekt decyzji administracyjnej L o utrzymaniu decyzji w mocy albo uchyleniu zaskarżonej decyzji w całości lub części albo o umorzeniu postępowania odwoławczego.

Projekt decyzji jest przygotowywany według wzoru określonego odpowiednio w załącznikach do niniejszej procedury.

Projekt decyzji przekazywany jest do LEP w celu zaakceptowania go pod kątem formalnym.

Projekt decyzji przekazywany jest przez komórkę odpowiedzialną merytorycznie do L, LO lub Dyrektora / Zastępcy Dyrektora LOL celem akceptacji. Przekazanie decyzji w celu akceptacji odbywa się z zachowaniem zasad wynikających z art. 24 § 1 pkt 5 Kodeksu Postępowania Administracyjnego. Wyłączeniu podlega więc osoba, która w pierwszej instancji akceptowała decyzję administracyjną z upoważnienia Prezesa Urzędu. Prezes Urzędu jako naczelny organ administracji nie podlega wyłączeniu.

Zaakceptowana decyzja jest przesyłana przez komórkę odpowiedzialną za merytoryczne jej rozpoznanie do podmiotu wnioskującego za pośrednictwem POK.

Decyzja administracyjna wraz z całą dokumentacją sprawy przechowywana jest i archiwizowana przez komórkę organizacyjną odpowiedzialną merytorycznie za sprawę.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.4 – ZASADY POSTĘPOWANIA PO STWIERDZENIU NARUSZENIA PRZEPISÓW

1. POSTĘPOWANIE PO STWIERDZENIU NARUSZENIA PRZEPISÓW

1.1 Inspektor operacyjny ULC, w przypadku ujawnienia w czasie wykonywania czynności urzędowych, zdarzeń lub okoliczności wskazujących na naruszenie przepisów art. 210 – 212 ustawy Prawo lotnicze ma obowiązek postąpić zgodnie z procedurą podaną w zarządzeniu Nr 4 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 16 stycznia 2004 r. w sprawie postępowania w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów art. 210 – 212 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r.. poz. 959, z późn. zm.), a w szczególności natychmiast powiadomić o tym na piśmie bezpośredniego przełożonego, zamieszczając w notatce informacje niezbędne do sporządzenia wniosku o ukaranie sprawcy, określone w ww. zarządzeniu Prezesa.

2.2 W przypadku konieczności zatrzymania osoby ujętej na gorącym uczynku popełnienia wykroczenia, albo konieczności tymczasowego zajęcia przedmiotu w przypadku wykroczenia zagrożonego przepadkiem przedmiotu, inspektor operacyjny ULC ma obowiązek zwrócić się do Policji o zatrzymanie takiej osoby lub tymczasowe zajęcie przedmiotu, zgodnie z art. 45 i art. 48 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2003 r. Nr 106, poz. 1148.).

2. ZABEZPIECZENIE STATKU POWIETRZNEGO NA ZIEMI

2.1 Obowiązek zabezpieczenia (zatrzymania) statku powietrznego na ziemi w celu zapobiegnięcia jego użycia w sposób niezgodny z mającymi zastosowanie przepisami albo przez osoby do tego nieuprawnione, albo znajdującego się w nieodpowiednim stanie technicznym wynika z ogólnych przepisów rozdziału XXI Kodeksu Karnego (przepisy przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji) (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z 1997 r., z późniejszymi zmianami), art. 27 ust. 3a ustawy - Prawo lotnicze oraz Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 965/2012, Załącznik II Part-ARO.RAMP.140

2.2 Decyzji inspektora o zabezpieczeniu statku na ziemi, wydawanej w imieniu Prezesa Urzędu może zostać nadany rygor natychmiastowej wykonalności, zgodnie z art. 108 Kodeksu postępowania administracyjnego (KPA) (Dz. U. z 2013 r. poz. 267). Przytoczony przepis stanowi o tym, że „Decyzji, od której służy odwołanie, może być nadany rygor natychmiastowej wykonalności, gdy jest to niezbędne ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego albo dla zabezpieczenia gospodarstwa narodowego przed ciężkimi stratami bądź też ze względu na inny interes społeczny lub wyjątkowo ważny interes strony. W tym ostatnim przypadku organ administracji może w drodze postanowienia zażądać od strony stosownego zabezpieczenia. Rygor natychmiastowej wykonalności może być nadany decyzji również po jej wydaniu. W tym przypadku organ wydaje postanowienie, na który służy zażalenie."

2.3 Zabezpieczenie statku na ziemi przeprowadza się zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. Nr 168, poz. 1640) i użyciem podanych tam druków (§ 10).

UWAGA: Należy korzystać z druków Decyzji o zabezpieczeniu statku *(Decision to ground the aircraft)* oraz druków Decyzji o zwolnieniu statku powietrznego z zabezpieczenia *(Aircraft release decision)*, wydrukowanych dla tych potrzeb w formie bloków na papierze samokopiującym.

2.4 Niezgodności podczas inspekcji statku powietrznego na płycie są klasyfikowane zgodnie z zapisami ARO.RAMP.130 na 3 kategorie:
W zależności od kategorii niezgodności, inspektor Urzędu zobowiązany jest podjąć następujące działania:

a) **Działania po stwierdzeniu niezgodności w kategorii (1) RAMP**.
Niezgodność kategorii (1) ma nieznaczny wpływ na bezpieczeństwo statku powietrznego lub może prowadzić do powstania niezgodności mającej wpływ na bezpieczne operacje statku powietrznego. Działanie polega na przekazaniu dowódcy statku informacji o obserwacji stwierdzonych podczas inspekcji. Może to być dokonane ustnie ale fakt ten musi zostać opisany w Raporcie z inspekcji/ kontroli.

b) **Działania po stwierdzeniu niezgodności kategorii (2) RAMP, odpowiadające niezgodności poziomu (2) OPS.**
Niezgodność kategorii (2) jest niezgodnością, która ma istotny wpływ na bezpieczeństwo statku powietrznego. Działanie składa się z kilku elementów. Informacja o stwierdzonych niezgodnościach powinna zostać przekazana dowódcy, w formie pisemnej, z jednoczesnym powiadomieniem operatora oraz nadzoru w bazie danych SAFA. Przy sklasyfikowaniu niezgodności

w tej kategorii należy zastosować zasady podane w 1-02-05.

c) **Działania po stwierdzeniu niezgodności kategorii (3) RAMP, odpowiadające niezgodności poziomu (1) OPS.**

Niezgodność kategorii (3) jest niezgodnością, która ma poważny wpływ na bezpieczeństwo statku powietrznego. Działanie składa się z kilku elementów. Po pierwsze, informacja o niezgodności powinna zostać przekazana dowódcy. Fakt ten musi zostać opisany w Raporcie z inspekcji/ kontroli. Ze względu na charakter niezgodności i jej możliwy wpływ na bezpieczeństwo statku powietrznego oraz znajdujących się w nim osób, może być podjęte jedno lub więcej z poniższych działań:

c(i) Ograniczenie zakresu bieżącej operacji statku powietrznego - kategoria (3a) RAMP.

Przykładem może być tu przypadek, kiedy część foteli pasażerskich pozbawiona jest pasów bezpieczeństwa lub niesprawne są jedne z drzwi wejściowych lub awaryjnych. W takim przypadku statek może rozpocząć operację lotniczą pod warunkiem, że na miejscach bez pasów nie będą przewożone osoby albo liczba pasażerów zostanie odpowiednio zmniejszona. W przypadku niezgodności kategorii (3a) należy odnieść się do przepisów w sprawie zdatności statków powietrznych do lotu i traktować ją jako „czasową utratę zdatności do lotu".

Wymiana informacji lub konsultacja z inspektorami LTT, jeśli nie uczestniczą w inspekcji, może być prowadzona drogą telefoniczną.

W oparciu o tę informację inspektor operacyjny podejmuje decyzję o podjęciu działań naprawczych i ustaleniu warunków, które powinny być spełnione, zanim statek powietrzny podejmie dalszy lot.

c(ii) Nakazanie uzupełnienia braku lub usunięcia niezgodności na miejscu przed lotem – kategoria (3b) RAMP.

W przypadku stwierdzenia braków w wyposażeniu pokładowym, a w szczególności wyposażeniu awaryjnym lub nawigacyjnym, albo braku dokumentów stwierdzających kwalifikacje, brak uprawnień lub nieprawidłowy skład załogi statku, albo wykrycia usterki technicznej zagrażającej bezpieczeństwu lotu, inspektor operacyjny ULC ma obowiązek wstrzymać odlot statku do czasu usunięcia stwierdzonej niezgodności z wymaganiami przepisów.

c(iii) Zatrzymanie statku na ziemi –kategoria (3c) RAMP.

W sytuacji, kiedy wykryta przez inspektora ULC niezgodność nie jest uznana przez dowódcę statku i który nie zgadza się na usunięcie stwierdzonego źródła zagrożenia bezpieczeństwa przed podjęciem dalszego lotu, powstaje sytuacja, w której bezpieczeństwo statku powietrznego i znajdujących się na nim osób jest poważnie zagrożone i taki statek nie może być dopuszczony do dalszego lotu. W takim przypadku inspektor powinien podjąć decyzję o całkowitym zatrzymaniu statku na ziemi i ewentualnych dalszych sankcjach wobec dowódcy.

c(iv) Zawieszenie lub cofnięcie Certyfikatu AOC i/lub AWC i/lub zgłoszenia NCC i/lub zgłoszenia SPO i/lub zezwolenia SPO HR – kategoria (3d)).

Jeśli podczas kolejnych inspekcji operacyjnych zostaną stwierdzone powtarzające się u jednego Operatora przypadki występowania zagrożenia bezpieczeństwa lotów, które zakwalifikowane zostały do kategorii (3) RAMP, Prezes Urzędu może podjąć działania prowadzące do cofnięcia lub ograniczenia zezwolenia na prowadzenie operacji tego Operatora w Polsce.

3. PROCEDURA ZATRZYMANIA STATKU NA ZIEMI ZE WZGLĘDU NA ZAGROŻENIE BEZPIECZEŃSTWA

3.1 W przypadku stwierdzenia przez inspektora ULC naruszenia norm bezpieczeństwa albo przepisów krajowych lub międzynarodowych, a w szczególności stwierdzenia, nieodpowiedniego stanu technicznego statku, lub używania go przez osoby nieuprawnione, albo naruszenia zasad eksploatacji, statek powietrzny należy zabezpieczyć przed dalszym jego użytkowaniem do czasu przywrócenia stanu zgodnego z normami bezpieczeństwa.

3.2 Inspektor ULC podejmujący decyzję o zabezpieczeniu statku na ziemi z powodu powstania bezpośredniego zagrożenia bezpieczeństwa lotu (działanie w kategorii (3c) RAMP :

a) powiadomić telefonicznie Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) o zdarzeniu, podać przyczyny podjęcia decyzji o zatrzymaniu statku na ziemi oraz uzyskać akceptację decyzji, jeśli okoliczności na to pozwalają;

b) wypełnić i podpisać druk Decyzji o zatrzymaniu statku *(Decision to Ground the Aircraft*), zgodnie z rozdzielnikiem;

c) powiadomić dowódcę o decyzji zatrzymania jego statku z powodu zagrożenia bezpieczeństwa lotów i wręczyć mu wypełniony druk Decyzji o zabezpieczeniu statku *(Decision to Ground the Aircraft*);

d) powiadomić telefonicznie wieżę lotniska lub organ kontroli ruchu lotniczego oraz dyżurnego portu, jeśli taka funkcja istnieje na danym lotnisku, o zatrzymaniu statku i zakazie udzielenia mu zezwolenia na uruchomienie silników i odlotu, do czasu otrzymania od Urzędu Lotnictwa Cywilnego Decyzji o zwolnieniu statku *(Aircraft Release Report)*;

e) dostarczyć kopię Decyzji o zabezpieczeniu statku *(Decision to Ground the Aircraft*) służbie kontroli ruchu lotniczego (ATC) na lotnisku;

f) po powrocie do Urzędu złożyć kopię Raportu oraz Decyzji o zabezpieczeniu statku *(Decision to Ground the Aircraft*) we właściwym Inspektoracie Operacyjnym (LOL-1/LOL-2/LOL-4).

3.3 Do wydania Decyzji o zatrzymaniu statku *(Decision to Ground the Aircraft*) uprawniony jest wyłącznie inspektor ULC, który posiada pisemne upoważnienie Prezesa Urzędu.

3.4 Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL), w porozumieniu z Wiceprezesem ds. Standardów Lotniczych (LO) wysyła użytkownikowi statku (Operatorowi) pisemne powiadomienie o zatrzymaniu statku na lotnisku z powodu zagrożenia bezpieczeństwa lotów.

3.5 Druk Decyzji o zabezpieczeniu statku użytkowanego przez **podmiot polski** *(Decision to Ground the Aircraft*) **wypełnia się w języku polskim.**

4. PROCEDURA ZWOLNIENIA STATKU PO USUNIĘCIU BRAKÓW ZAGRAŻAJĄCYCH BEZPIECZEŃSTWU

4.1 Po otrzymaniu formalnego powiadomienia od użytkownika statku lub jego dowódcy o przywróceniu statku do stanu zgodnego z wymaganiami przepisów Dyrektor Departamentu Operacyjno–Lotniczego (LOL) wysyła inspektorów, którzy przeprowadzą ponowną inspekcję i sprawdzą, czy przyczyny, dla których statek został zatrzymany zostały usunięte. Wynik sprawdzenia dokumentowany jest na druku Raportu.

4.2 W przypadku, kiedy przyczyna zatrzymania statku została całkowicie usunięta, inspektor Urzędu:

a) wypełnia i podpisuje druk Decyzji o uchyleniu zabezpieczenia statku *(Aircraft Release Report)* w trzech egzemplarzach, zgodnie z rozdzielnikiem;

b) powiadamia telefonicznie wieżę lotniska lub organ kontroli ruchu lotniczego oraz dyżurnego portu, jeśli występuje, o zwolnieniu statku po ustaniu zagrożenia bezpieczeństwa lotów;

c) dostarcza kopię Decyzji o uchyleniu zabezpieczenia statku *(Aircraft Release Report)* służbie kontroli ruchu lotniczego (ATC) na lotnisku.

4.3 Do wydania Decyzji o uchyleniu zabezpieczenia statku *(Aircraft Release Report)* uprawniony jest wyłącznie inspektor ULC, który posiada pisemne upoważnienie Prezesa Urzędu.

4.4 Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL), w porozumieniu z Wiceprezesem ds. Standardów Lotniczych wysyła do użytkownika statku pisemne powiadomienie o zwolnieniu statku po ustaniu zagrożenia bezpieczeństwa lotów.

4.5 Druk o uchyleniu zabezpieczenia statku użytkowanego przez podmiot polski *(Aircraft Release Report)* **wypełnia się w j. polskim.**

5. PROCEDURA ZAWIESZENIA LUB COFNIĘCIA CERTYFIKATU AOC ZE WZGLĘDU NA STAŁE ZAGROŻENIE BEZPIECZEŃSTWA LOTÓW

5.1 W przypadku nagminnego naruszania przez określonego Operatora zasad bezpieczeństwa w komunikacji lotniczej, Prezes Urzędu może podjąć decyzję o zawieszeniu, ograniczeniu lub cofnięciu Certyfikatu AOC, zgodnie z art. 161 ust. 5 i 6 ustawy - Prawo lotnicze
.

5.2 Wniosek o zawieszenie, ograniczenie lub cofnięcie Certyfikatu AOC/AWC z powodu nagminnego naruszania przez niego posiadacza zasad bezpieczeństwa w komunikacji lotniczej, składa do Prezesa Urzędu Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL), poprzez Wiceprezesa ds. Standardów Lotniczych (LO).

5.3 Prezes podejmuje decyzję w trybie postępowania administracyjnego.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.5 –ZASADY POSTĘPOWANIA PO STWIERDZENIU NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. ZASTOSOWANIE

Niniejsza procedura ma zastosowanie do czynności realizowanych przez Prezesa Urzędu określonych w przepisie:

a) ARO.GEN.350(b) oraz (d)(1) – Postępowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości poziomu 1
b) ARO.GEN.350(c) oraz (d)(2) – Postępowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości poziomu 2
c) ARO.GEN.350(d)(3) – postępowanie po nie przedstawieniu Programu naprawczego lub braku jego realizacji
d) ARO.GEN.220(a)(10) i (a)(11) oraz ARO.GEN.350(d)(4) – Prowadzenie dokumentacji i nadzór nad nieprawidłowościami
e) ARO.GEN.355 – postępowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości względem osób
f) ARO.GEN.350(e) – Postępowanie względem podmiotów certyfikowanych przez organ innego państwa.
g) ARO.GEN.350(a) – Analiza nieprawidłowości pod kątem ich znaczenia dla bezpieczeństwa

UWAGA 1: Nieprawidłowości, o których mowa w niniejszej procedurze są to tzw. „Ustalenia z audytu - niezgodności", o których mowa w PN-EN ISO 19011 definicja 3.4. W dalszej części procedury będzie używane nazewnictwo zgodne z ISO – NIEZGODNOŚĆ.

UWAGA 2: Niniejsza procedura ma zastosowanie do wszystkich postępowań administracyjnych prowadzonych w Departamencie Operacyjno-Lotniczym, niezależnie czy dotyczą ich przepisy rozporządzenia 965/UE/2012 czy mają zastosowanie inne regulacje. Z chwilą otrzymania niniejszej procedury należy ją stosować zamiast obowiązującej dotychczas.

UWAGA 3: „Kryteria audytu" jest to zestaw polityk, procedur lub wymagań używanych jako odniesienie, do których porównuje się dowody z audytu (PN EN-ISO 9000).

2. NIEZGODNOŚCI, KLASYFIKACJA NIEZGODNOŚCI, REKLASYFIKACJA, POSTĘPOWANIE Z ZASTRZEŻENIEM

2.1 Każda niezgodność i/lub odstępstwo wykryte w trakcie realizowanych w ramach czynności bieżącego nadzoru w formie audytu ,inspekcji, a także audytu polegającego na badaniu dokumentów, meldunków lub pozyskanych informacji, musi być potwierdzona stosownymi dowodami, odpowiednio opisana i sklasyfikowana.

2.2 Klasyfikacji dokonuje Inspektor prowadzący kontrolę lub inspektor wykonujący inspekcje (ENR, CAB, FSTD,CTD) w „Protokole z kontroli" (Druk G-03), Protokole z kontroli doraźnej (Druk GEN-14) oraz na druku niezgodności NCR_965, o ile ma on zastosowanie).

2.3 W sytuacjach prowadzenia kontroli w siedzibie Urzędu, Protokoły z kontroli nie są stosowane, a stwierdzona niezgodność określana i klasyfikowana jest na druku NCR_965. W takich przypadkach nie jest konieczne uzyskiwanie potwierdzenia od kontrolowanej jednostki otrzymania kopi raportu. Kopia raportu NCR będzie jej dostarczona przy Wezwaniu (wydanym w trybie art. 161 pkt. 5 ustawy Prawo Lotnicze), o przywrócenie stanu zgodnego z przepisami.
Postępowanie administracyjne przy audycie dokumentacji w siedzibie Urzędu prowadzone jest zgodnie z PR-ADM-01, nadzór nad niezgodnościami wg. PR-SAR-01 z pominięciem pozycji nie mających zastosowania.
Raporty NCR wystawione w takich sytuacjach traktowane są tak samo jak wystawione w trakcie standardowego audytu i są numerowane zgodnie z systemem opisanym w PNO 1-02-06.

2.4 Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) jest uprawniony do zmiany kategorii niezgodności, jeśli uzna to za konieczne, np. ze względu na wcześniejsze działania Organizacji w podobnych sprawach albo też szczególne nasilenie innych okoliczności sprzyjających niepożądanemu rozwojowi sytuacji. W tym celu postępuje w sposób opisany w pkt. 2.5.

2.5 W celu zmiany kategorii niezgodności:
- określonej w trakcie audytu i/lub inspekcji przez Inspektora nadzorującego lub
- w wyniku nie usunięcia niezgodności w wyznaczonym terminie

oraz
- w celu rozpatrzenia zastrzeżeń do wyników audytu i/lub inspekcji audytu

Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) powołuje zespół oceny/reklasyfikacji niezgodności. Zadaniem zespołu jest dokonanie ostatecznej kwalifikacji rozpatrywanej niezgodności.
W skład zespołu wchodzą:
1. Dyrektor LOL i/lub Zastępca Dyrektora;

2. Naczelnik właściwego Inspektoratu lub osoba zastępująca;
3. Przewodniczący zespołu audytowego (o ile występował);
4. Inspektor wystawiający niezgodność;
5. SAR będący moderatorem pracy zespołu.

UWAGA: w przypadku wystąpienia sytuacji, że status niezgodności zostaje podniesiony do poziomu 1 z przyczyn nieprzedstawienia możliwego do przyjęcia planu naprawczego lub jego niezrealizowania w terminie określonym przez Prezesa ULC, obecność inspektora wystawiającego niezgodność i przewodniczącego audytu nie jest obowiązkowa.
Powyższe wynika, że zespół odnosi się jedynie do kwestii administracyjnych, a nie merytorycznych ARO.GEN.350 (d)(3).

Termin i miejsce spotkania ustala SAR, który przekazuje wszystkim uczestnikom kopie niezgodności (NCR), kopie zastrzeżeń operatora oraz wszystkie inne dokumenty niezbędne do efektywnej pracy zespołu.
Inspektor, który stwierdził niezgodność przedstawia całą sprawę (opisuje sytuację) i składa wyjaśnienia zespołowi.

Zespół może powoływać eksperta, o ile zachodzi taka potrzeba.

Zespół oceny/reklasyfikacji niezgodności powinien co najmniej:

- Dokonać przeglądu niezgodności pod kątem ich klarowności i zrozumiałości dla operatora;
- Zweryfikować poprawność klasyfikacji poziomu niezgodności;
- Zweryfikować poprawność i szczegółowość naruszonych przepisów;
- Zweryfikować właściwość posiadanych dowodów dla uzasadnienia wystawienia tej niezgodności;
- Rozpatrzeć uzasadnienie operatora (o ile jest).

Z posiedzenia zespołu tworzony jest „Protokół ze spotkania - NCR" (Druk GEN-05) załączany do dokumentacji bieżącego nadzoru.

W przypadku reklasyfikacji kategorii niezgodności, Dyrektor LOL potwierdza również ten fakt swoim podpisem na mającym zastosowanie raporcie NCR_965 lub GEN-14.

Inspektor wystawiający, biorąc pod uwagę jego niezawisłość, w przypadku niezgadzania się z argumentami i wnioskami ustalonymi na posiedzeniu zespołu, ma prawo nie zgodzenia się na zmianę klasyfikacji i pisemnego złożenia *votum separatum* jako załącznik do „Protokołu zmiany kategorii niezgodności .

Po ustaleniu przez zespół nowej klasyfikacji niezgodności lub podtrzymania już określonej Operator zostaje powiadomiony pisemnie o tym fakcie i dalszych działaniach z tym związanych. Kopia pisma załączana jest do dokumentacji operatora.

2.6 Operator składając zastrzeżenie bezpośrednio do „Protokołu z kontroli", lub w ciągu 14 dni od przedstawienia protokołu do podpisu jest informowany na piśmie o odrzuceniu lub przyjęciu (przeklasyfikowaniu) niezgodności wraz z uzasadnieniem (zgodnie z par. 9, ust 3 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego). Kopia pisma załączana jest do dokumentacji operatora.

2.7 Ustala się następujące rodzaje i kryteria klasyfikacji niezgodności (zgodnie z ARO.GEN.350(b) oraz (c)):

a) Niezgodność **POZIOMU 1** stwierdza się w przypadku wykrycia znaczących niezgodności ze stosownymi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych, procedurami i instrukcjami organizacji, warunkami zatwierdzenia lub certyfikatu albo treścią zgłoszenia, które obniżają ogólne bezpieczeństwo lub poważnie zagrażają bezpieczeństwu lotu.

W szczególności, do niezgodności poziomu 1 z założenia należą:

1) nieudzielenie właściwemu organowi dostępu do obiektów organizacji określonych w ORO.GEN.140 podczas zwykłych godzin pracy po dwóch pisemnych żądaniach;

2) uzyskanie lub utrzymanie ważności certyfikatu organizacji poprzez fałszowanie przedkładanej dokumentacji;

3) dowody nadużyć lub nieuprawnionego użycia certyfikatu organizacji; oraz

4) brak kierownika odpowiedzialnego.

ORO.GEN.140 Dostęp

a) Na potrzeby stwierdzenia zgodności z odpowiednimi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych, operator zapewnia nieprzerwany dostęp do wszystkich obiektów, statków powietrznych, dokumentów, zapisów, danych, procedur lub innych materiałów mających związek z jego działalnością i podlegających certyfikacji albo zgłoszeniu niezależnie od tego, czy działalność ta jest zlecana czy nie, wszelkim osobom upoważnionym przez Prezesa Urzędu.

b) Dostęp do statków powietrznych, obejmuje możliwość wchodzenia na pokład statku powietrznego i pozostawania na nim podczas

operacji lotniczych, o ile ze względów bezpieczeństwa dowódca nie postanowi inaczej zgodnie z CAT.GEN.MPA.135 w odniesieniu do kabiny załogi lotniczej.

b) Niezgodność **POZIOMU 2:**

Właściwy organ stwierdza niezgodność poziomu 2 w przypadku wykrycia jakichkolwiek niezgodności ze stosownymi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych, procedurami i instrukcjami organizacji, warunkami zatwierdzenia lub certyfikatu albo z treścią zgłoszenia, które mogą obniżać ogólne bezpieczeństwo lub zagrażać bezpieczeństwu lotu.

2.8 Jeżeli w wyniku prowadzonych działań nadzorczych lub innych wykryte zostaną nieprawidłowości, Prezes Urzędu, bez uszczerbku dla pozostałych działań wymaganych rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 i jego przepisami wykonawczymi, informuje organizację o tych niezgodnościach na piśmie (w formie decyzji w trybie art. 29 lub wezwania w trybie art. 161 pkt. 5 ustawy Prawo Lotnicze) i żąda podjęcia w stosunku do nich odpowiednich działań naprawczych. W razie potrzeby, właściwy organ informuje państwo, w którym zarejestrowany jest dany statek powietrzny. Działania informujące realizowane są zgodnie z procedurą **PR-SAR-01**.

2.9 Korespondencja będzie kierowana na oficjalny adres Organizacji. W wypadkach udzielenia przez organizację ważnego pełnomocnictwa osobie trzeciej, osoba ta może być adresatem korespondencji w określonych pełnomocnictwem sprawach.

3. POSTĘPOWANIE PO STWIERDZENIU NIEPRAWIDŁOWOŚCI POZIOMU 1

UWAGA: Każda niezgodność sklasyfikowana przez zespół audytowy lub Inspektora jako niezgodność **poziomu 1** musi spowodować rozpatrzenie przez powołany zespół zasadności takiej klasyfikacji. W tym celu powoływany jest zespół, o którym mowa w pkt. 2.4.
UWAGA: posiedzenia zespołu można łączyć jeżeli dotyczą tej samej niezgodności.

3.1. W przypadku „potwierdzonej" przez Zespół klasyfikacji niezgodności poziomu 1 Prezes Urzędu, zgodnie z ARO.GEN.350, niezwłocznie podejmuje odpowiednie działania zmierzające do zakazania lub ograniczenia działalności albo, stosownie do sytuacji, do cofnięcia bądź ograniczenia lub zawieszenia, w całości lub części, certyfikatu lub szczególnego zatwierdzenia, zależnie od zakresu stwierdzonych niezgodności poziomu 1, aż do podjęcia przez organizację skutecznych działań naprawczych.

3.2. LOL-5, zgodnie z procedurą PR-SAR-01, przygotowuje decyzję o naruszeniu przepisów i decyzji lub wezwanie do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami, w której Prezes Urzędu wzywa organizację do wstrzymania lub ograniczenia działalności i wdrożenia działań naprawczych, o których mowa w ORO.GEN.150, pod rygorem zawieszenia lub cofnięcia certyfikatu lub zatwierdzenia. W wezwaniu Prezes Urzędu wskazuje szczegółowe wymagania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego, które zostały naruszone.

3.2.1 Jeżeli w konsekwencji stwierdzenia podczas kontroli niezgodności poziomu pierwszego i nie podjęcia przez Operatora działań korygujących podmiot utracił zdolność do bezpiecznego wykonywania działalności lotniczej, Dyrektor Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL) powiadamia Prezesa Urzędu i proponuje środki dyscyplinujące Organizację: wzywa posiadacza certyfikatu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa pod rygorem **zawieszenia** ważności certyfikatu.

3.2.2 Prezes Urzędu wzywa posiadacza certyfikatu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa pod rygorem **cofnięcia** ważności certyfikatu, jeżeli w wyniku ustaleń kontroli została stwierdzona niezgodność **poziomu 1**, a dalsze prowadzenie działalności zagraża życiu lub zdrowiu ludzi albo zagraża bezpieczeństwu działalności lotniczej lub porządkowi publicznemu lub mieniu znacznych rozmiarów.

3.3. Nie zastosowanie się do ww. wezwania będzie skutkować podjęciem przez Prezesa Urzędu działań mających na celu nałożenie kary administracyjnej lub zgłoszenia zawiadomienia do prokuratury o możliwości popełnienia przestępstwa (zgodnie z art. 210 i 211 ustawy PL).

3.4. Przed wznowieniem działalności organizacja jest zobowiązana do:

- Zidentyfikowania przyczyn źródłowych braku zgodności;
- Określenia Programu naprawczego i przesłanie go do Prezesa Urzędu w celu akceptacji;
- Wdrożenia działań naprawczych;

- Przedstawienia dowodów skutecznego wdrożenia działań naprawczych, których efektem będzie trwałe usunięcie nieprawidłowości.
- W niektórych sytuacjach, niezbędne będzie zapewnienie przeprowadzenia odpowiedniego szkolenia dla personelu organizacji (GM1 ARO.GEN.350);

3.5 Przedstawione dowody podlegają ocenie administracyjno-prawnej (LOL-5) oraz merytorycznej Inspektora nadzorującego. W zależności od ich jakości Inspektor nadzorujący:

- Rekomenduje Naczelnikowi zamknięcie niezgodności lub
- Rekomenduje Naczelnikowi wykonanie audytu kontrolnego w celu potwierdzenia skutecznego wdrożenia działań naprawczych lub
- W przypadku negatywnej oceny dowodów nie potwierdzających podjęcia skutecznych działań naprawczych, na podstawie ARO.GEN.360 wnioskuje do Naczelnika o podjęcie środków egzekwujących koniecznych do zapobieżenia dalszemu istnieniu niezgodności.
- Ostateczną decyzję o dalszych krokach podejmuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego.

UWAGA: W przypadku usuwania niezgodności poziomu 1 może być wymagane przeprowadzenie szkolenia przez organizację i wykonanie audytu przez nadzór lotniczy(GM1 ARO.GEN.350).

3.6. Organizacja może wznowić działalność lub rozpocząć korzystanie z uprawnień po otrzymaniu **pisemnego** potwierdzenia zamknięcia niezgodności.

4. POSTĘPOWANIE PO STWIERDZENIU NIEZGODNOŚCI POZIOMU 2

4.1. W przypadku niezgodności poziomu 2:

a) LOL-5, zgodnie z procedurą PR-SAR-01, PR-SAR-02, przygotowuje decyzję stwierdzającą zakres naruszenia przepisów i wzywającą do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa w określonym terminie oraz, o ile zachodzi taka konieczność, do podjęcia i wdrożenia działań naprawczych, o których mowa w ORO.GEN.150, odpowiednich do istoty stwierdzonych niezgodności.

W przypadku stwierdzenia niezgodności w siedzibie ULC, LOL-5 przygotowuje wezwanie zgodnie z art. 161 ust. 5 upl.

b) Termin przedstawienia Programu naprawczego nie może przekroczyć okresu określonego w decyzji z ppkt a);

c) Proponowany i faktyczny termin usunięcia niezgodności nie może przekroczyć 3-ch miesięcy;

UWAGA: W przypadku nieprzedstawienia Programu naprawczego w wyznaczonym terminie dalsze postępowanie realizowane jest zgodnie z pkt. 2 (przeklasyfikowanie niezgodności na kategorii 1 i nakazanie wstrzymania działalności).

4.2. Organizacja jest zobowiązana do:

- Zidentyfikowania przyczyn źródłowych braku zgodności;
- Określenia Programu naprawczego i przesłanie go do Prezesa Urzędu w celu akceptacji;

4.3. Ocena i akceptacja Programu naprawczego realizowana jest zgodnie z procedurą zawartą w pkt. 5 oraz PR-SAR-01. Organizacja otrzymuje pisemne potwierdzenie akceptacji lub odrzucenia Programu oraz proponowanych terminów.

4.4. W przypadku negatywnej oceny proponowanego Programu naprawczego organizacja jest wzywana do jego poprawy w terminie określonym w wezwaniu;

UWAGA: Nieprzesłanie skorygowanego Programu naprawczego w wyznaczonym terminie skutkuje podjęciem działań opisanych w pkt. 2. (ARO.GEN.350(d)(3))

4.5. Organizacja:

- wdraża zaakceptowany Program naprawczy oraz działania zapobiegawcze;
- przedstawia dowody skutecznego wdrożenia działań naprawczych i zapobiegawczych, których efektem będzie trwałe usunięcie nieprawidłowości;
- w uzasadnionych przypadkach, organizacja może wystąpić o przedłużenie terminu usunięcia niezgodności. W tym celu, przed upływem terminów uzgodnionych z Prezesem Urzędu, występuje z projektem „skorygowanego" Programu naprawczego (ARO.GEN.350(d)(2)(i)). Dalsze procedowanie odbywa się zgodnie z pkt. 4.3.

UWAGA: W przypadku niezrealizowania Programu naprawczego w terminie przyjętym lub wydłużonym przez Prezesa Urzędu, status

stwierdzonej niezgodności zostaje podniesiony do poziomu 1 (patrz pkt. 2.4) a Prezes Urzędu podejmuje działania określone w pkt. 3. (ARO.GEN.350(d)(3))

4.6 Przedstawione dowody podlegają ocenie merytorycznej Inspektora nadzorującego oraz prawno-administracyjnej LOL-5 i w zależności od nich Inspektor:

- Rekomenduje Naczelnikowi zamknięcie niezgodności lub
- Rekomenduje Naczelnikowi wykonanie audytu kontrolnego w celu potwierdzenia skutecznego wdrożenia działań naprawczych lub
- W przypadku negatywnej oceny dowodów nie potwierdzających podjęcie skutecznych działań naprawczych, wnioskuje do Naczelnika o przeklasyfikowanie niezgodności zgodnie z pkt. 2.4.
- Ostateczną decyzję, zgodnie z pkt 2.3 o podjęciu działań wynikających z pkt. 2.4 podejmuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego.

5. PROGRAM NAPRAWCZY

5.1. Jeżeli jest taka konieczność (ARO.GEN.350 d)2)), Organizacja opracowuje na piśmie, uzyskuje akceptację Prezesa Urzędu (przed wdrożeniem do stosowania) i zobowiązana jest zrealizować w uzgodnionych terminach „Program naprawczy" **trwale likwidujący przyczyny** powstania niezgodności z przepisem i/lub wymaganiem (ORO.GEN.150).

Program naprawczy (PN) opracowany przez organizację powinien odnosić się do skutków wykrytych niezgodności jak również do przyczyn ich powstania (analiza przyczyn źródłowych RCA).
AMC11 ORO.GEN.150(b)

Działanie zapobiegawcze to działanie w celu wyeliminowania przyczyny potencjalnej niezgodności lub innej możliwej, niepożądanej sytuacji. (GM1 ORO.GEN.150)

Działanie naprawcze (długoterminowe) to działanie w celu wyeliminowania lub złagodzenia źródła przyczyny i zapobieżenia powtórzenia się istniejącej, wykrytej niezgodności lub innego niechcianego stanu lub sytuacji. Prawidłowe określenie źródła przyczyny jest istotne dla zdefiniowania skutecznych działań naprawczych, aby zapobiec powtórnemu pojawieniu się nieprawidłowości (GM1 ORO.GEN.150).
Naprawa (korekcja) to krótkoterminowe działania w celu zlikwidowania wykrytej nieprawidłowości.

5.2 Program naprawczy (PN) musi być poprzedzony identyfikacją przyczyn źródłowych niezgodności i zawierać, co najmniej następujące elementy:

a) przedmiot działań naprawczych lub zapobiegawczych;
b) służby lub osoby funkcyjne posiadacza certyfikatu odpowiedzialne za realizację i sprawdzenie wykonania działań;
c) terminy realizacji poszczególnych zadań Programu;
d) sposób udokumentowania wykonania działania;
e) sposób sprawdzenia skuteczności wykonanego działania i upewnienia się o trwałym wyeliminowaniu przyczyn powstania korygowanej niezgodności;
f) obowiązek zatwierdzenia Programu naprawczego przez osobę do tego upoważnioną ze strony organizacji.

5.3 Do oceny projektu „programu naprawczego" należy posługiwać się listą kontrolna LK-PN-01. Wspólną Listę wypełniają wszyscy Inspektorzy wystawiający niezgodności. Ocenę końcową PN przygotowuje przewodniczący zespołu audytu/kontroli.

UWAGA: W sytuacji niedostępności inspektora, który wystawił jedną z niezgodności i przewidywanej jego dłuższej nieobecności w celu zapobieżeniu zahamowaniu lub nawet zbędnemu przedłużaniu się procesu oceny „programu naprawczego". Naczelnik po zasięgnięciu opinii przewodniczącego zespołu wyznacza innego inspektora do merytorycznej oceny.
Gdy powyższą sytuacja dotyczy przewodniczącego zespołu, Naczelnik po analizie obszaru gdzie nieobecny inspektor wystawił niezgodność wyznacza innego merytorycznie przygotowanego inspektora.

5.4 Załączniki A i B zawierają wytyczne i formę dla przygotowania Programu naprawczego.

6. PROWADZENIE DOKUMENTACJI I NADZÓR NAD NIEZGODNOŚCIAMI PO AUDYCIE

6.1. Za prowadzenie dokumentacji po – audytowej (w ramach nadzoru bieżącego) oraz prowadzenie nadzoru nad niezgodnościami, Programami

naprawczymi, terminami ich usuwania, podjętymi środkami egzekwującymi odpowiada:

a) Wydział LOL-5– w zakresie prawno-administracyjnym;
b) Inspektor nadzorujący daną organizację w danym cyklu audytowym – w zakresie merytorycznym.

6.2. Proces prowadzenia dokumentacji i nadzoru nad NCR rozpoczyna się wraz z zaplanowaniem kontroli (audytu) i kończy wraz z formalnym (pisemnym) zamknięciem ostatniej niezgodności z danej kontroli i wygenerowaniem informacji o zamknięciu wszystkich stwierdzonych niezgodności.

6.3. Wydział LOL-5 prowadzi elektroniczny Rejestr audytów, Rejestr NCR, sprawę w SEOD oraz „Teczkę audytu". Teczka audytu jest aktualizowana na bieżąco, wraz z powstawaniem nowych dokumentów lub faktów i zawiera co najmniej następujące informacje i dokumenty:

- „Teczkę audytu" zawierającą następujące dane (druk GEN-11):
  - Nazwę organizacji;
  - Oznaczenie złożoności organizacji – „complex", „non-complex"
  - Trzyliterowy symbol przypisany organizacji;
  - Miejsce kontroli;
  - Nazwisko Inspektora prowadzącego;
  - Terminy kontroli (planowana i wykonana);
  - Planowany zakres audytu;
  - Numer Protokołu (PNO-1-02-06 pkt 5)
  - Numer NCR od jakiego należy rozpocząć numerowanie na audycie;
  - Ilość i klasyfikacje NCR;
  - Skład zespołu uczestniczącego w kontroli;
  - Daty zamknięcia NCR-ów;
  - Funkcji osoby, podanej przez organizację, która jest uprawniona do podpisania protokołów z kontroli (dotyczy tylko audytów FC/GI).
- Noty zmieniające (*o ile występują*);
- Upoważnienia do kontroli dla każdego członka zespołu (nie dotyczy inspekcji doraźnych, np. SANA);
- Powiadomienie o kontroli (nie dotyczy inspekcji doraźnych, np. SANA);
- Wypełnione Listy kontrolne;
- Raport niezgodności (NCR) wraz z materiałami dowodowymi;
- Protokół z kontroli (druk G-03); (jeśli dotyczy)
- Protokół ze spotkania - NCR (Druk GEN-05) (*o ile występuje*), zgodnie z pkt. 2.4;
- Korespondencja w sprawie zastrzeżenia do kontroli (*o ile występuje*), zgodnie z pkt. 2.5;
- Decyzja o naruszeniu przepisów (data wysłania, kopia decyzji); lub wezwanie do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa
- Dane dotyczące uzgadniania Programu naprawczego (daty wejścia, wyjścia pism, oryginały dokumentów, notatki Inspektorów merytorycznych);
- Dokumentacja dowodowa potwierdzająca skuteczne usunięcie niezgodności;
- Dokumentacje w sprawie przedłużenia terminu usunięcia niezgodności(*o ile dotyczy*);
- Pismo o zamknięciu niezgodności;
- Kopia decyzji o zawieszeniu lub cofnięciu certyfikatu lub uprawnienia (*o ile dotyczy*).

6.4. Elektroniczny rejestr NCR ma umożliwić prześledzenie historii działań związanych z NCR.

6.5 Działania LOL-5 oraz współpraca z Inspektorami merytorycznymi realizowane są zgodnie z załączoną procedurą PR-SAR-01 oraz Schematem postępowania z niezgodnościami po audycie.

6.6 Po każdym audycie SAR uzupełnia informacje z audytów w AOR na dany cykl CNO.

7. PROWADZENIE DOKUMENTACJI I NADZÓR NAD NIEZGODNOŚCIAMI PO INSPEKCJI

7.1. Za prowadzenie dokumentacji po inspekcji operacyjnej (SANA, ENR, CAB, FSTD, CTD) oraz prowadzenie nadzoru nad niezgodnościami, terminami ich usuwania, podjętymi środkami egzekwującymi odpowiada:

a) Wydział LOL-5– w zakresie prawno-administracyjnym oraz Inspektorat LOL-1/2 w zakresie merytorycznym;
b) Inspektor nadzorujący daną organizację w danym cyklu audytowym i – w zakresie merytorycznym;
c) Inspektorat LOL-4 - w zakresie inspekcji SANA (w porozumieniu z Inspektorem nadzorującym).

Proces prowadzenia dokumentacji i nadzoru nad ustaleniami z inspekcji rozpoczyna się wraz z otrzymaniem od Inspektora wykonującego dokumentacji z inspekcji, wypełnione - druk GEN-14 i inne raporty lub listy kontrolne mające zastosowanie typu ENR/CAB, FSTD itp. i kończy się wraz z formalnym (pisemnym) zamknięciem ostatniej niezgodności z danej inspekcji.

7.2. Wydział LOL-5 prowadzi elektroniczny Rejestr Inspekcji oraz Rejestr niezgodności z inspekcji (SAR), sprawy w SEOD oraz gromadzi w Teczce Inspekcji (GEN-12) dokumenty związane ze sprawami. Teczka inspekcji dotycząca danej inspekcji jest aktualizowana na bieżąco, wraz z powstawaniem nowych dokumentów lub faktów i zawiera co najmniej następujące informacje i dokumenty:

- Nazwę organizacji;
- Trzyliterowy symbol przypisany organizacji;
- Miejsce/a kontroli;
- Nazwisko/a Inspektora/ów; wykonującego/ych;
- Terminy kontroli (planowana i wykonana);
- Planowany zakres inspekcji;
- Upoważnienie do wykonania inspekcji;
- Funkcji osoby, podanej przez organizację, która jest uprawniona do podpisania protokołów z inspekcji;
- Raporty/Listy kontrolne;
- Protokół Kontroli Doraźnej – GEN 14;
- Druk NOTY;
- Aktualna zmiana do MEL dla typu statku powietrznego operatora na jakim ma się odbyć inspekcja;
- ;
- Korespondencja w sprawie składania zastrzeżeń do inspekcji (*o ile występuje*), zgodnie z pkt.2.5;
- Decyzja o naruszeniu przepisów (data wysłania, kopia decyzji;
- Dane dotyczące uzgadniania Programu naprawczego (daty wejścia, wyjścia pism, oryginały dokumentów, notatki Inspektorów merytorycznych;
- Dokumentacja dowodowa potwierdzająca skuteczne usunięcie niezgodności;
- Dokumentacje w sprawie przedłużenia terminu usunięcia niezgodności (*o ile dotyczy);*
- Kopia pisma o zamknięciu niezgodności;
- Kopia decyzji o zawieszeniu lub cofnięciu certyfikatu lub uprawnienia (*o ile dotyczy);*

7.3. W zakresie inspekcji SANA rejestr prowadzony jest przez Inspektorat LOL-4.

7.4. Elektroniczny Rejestr Inspekcji oraz Rejestr niezgodności z inspekcji ma umożliwić prześledzenie historii działań związanych z niezgodnościami stwierdzonymi w trakcie inspekcji.

7.5. W przypadku, gdy na podstawie ustaleń z inspekcji Inspektor stwierdzi niezgodność opisaną w Protokole GEN-14 to:

- w przypadku FOI-Z dokumenty przekazywane są do wyznaczonego przez naczelnika LOL-1/2 Inspektora, który określa przepisy, które zostały naruszone;
- w pozostałych przypadkach Inspektor wystawiający ma obowiązek samodzielnie określić naruszone przepisy.

Po przeanalizowaniu dokumentacji z inspekcji i stwierdzeniu nieprawidłowości wyznaczony inspektor wystawia niezgodność zgodnie z punktem 2.3 niniejszego rozdziału.
Tak opracowane dokumenty, po akceptacji naczelnika LOL-1/2, przekazywane są do SAR. Naczelnik składa podpis akceptujący na Teczce Inspekcji oraz na druku NCR (jeżeli dotyczy).

7.6 Działania SAR oraz współpraca z Inspektorami merytorycznymi realizowane są zgodnie z załączoną procedurą PR-SAR-02.

7.7 Po każdej inspekcji SAR uzupełnia dane w AOR na dany cykl CNO.

8. PROWADZENIE DOKUMENTACJI I NADZÓR NAD NIEZGODNOŚCIAMI PO INSPEKCJI LOTNICTWA OGÓLNEGO (GA)

Prowadzenie Inspekcji GA odbywa się zgodnie z PNO-5-10-00.

8.1. Za prowadzenie dokumentacji po inspekcji GA oraz prowadzenie nadzoru nad niezgodnościami, terminami ich usuwania, podjętymi środkami egzekwującymi odpowiada:

a) Wydział LOL-5– w zakresie prawno-administracyjnym oraz Inspektorat LOL-1/2 w zakresie merytorycznym;
b) Inspektor wystawiający niezgodność – w zakresie merytorycznym;

Proces prowadzenia dokumentacji i nadzoru nad ustaleniami z inspekcji GA rozpoczyna się wraz z otrzymaniem od Inspektora wykonującego - dokumentacji z inspekcji, wypełnione - druk GEN-14 i inne raporty lub listy kontrolne (typu LK-GA-01 itp.) mające zastosowanie i kończy się wraz z formalnym (pisemnym) zamknięciem ostatniej niezgodności z danej inspekcji.

8.2. Wydział LOL-5 (SAR) prowadzi elektroniczny Rejestr Inspekcji GA. W każdej pozycji Rejestru GA musi się znaleźć:

- numer Raportu z inspekcji GEN -14;
- stwierdzone niezgodności;
- data przekazania Raportu do właściwego Departamentu;
- daty zamknięcia niezgodności.

8.3. LOL-5 prowadzi sprawy w SEOD oraz gromadzi w Teczce Inspekcji GA (GEN-13) dokumenty związane ze sprawami. Teczka inspekcji dotycząca danej inspekcji jest aktualizowana na bieżąco, wraz z powstawaniem nowych dokumentów lub faktów i zawiera co najmniej następujące informacje i dokumenty:

- Miejsce inspekcji;
- Symbol lotniska/lądowiska;
- Numer Raportu od jakiego należy rozpocząć numerowanie raportów w danym miejscu;
- Nazwisko/a Inspektora/ów wykonującego/ych;
- Terminy wykonania;
- Upoważnienia do wykonania inspekcji;
- Raporty/Listy kontrolne;
- Protokoły Kontroli Doraźnej – GEN 14;
- Numer Protokołu (PNO-1-02-06 pkt 6)
- Druk NOTY;
- Data przekazania Protokołów do właściwych Departamentów ULC;
- Data otrzymania dokumentów z właściwych Departamentów ULC o zakończeniu działań związanych z niezgodnościami;
- Korespondencja w sprawie składania zastrzeżeń do inspekcji (*o ile występuje*), zgodnie z pkt. 2.5;
- Dokumentacja dowodowa potwierdzająca skuteczne usunięcie niezgodności;
- Dokumentacje w sprawie przedłużenia terminu usunięcia niezgodności (*o ile dotyczy);*
- Kopia pisma o zamknięciu niezgodności;

8.4 Po stwierdzeniu niezgodności opisanej w Protokole GEN-14 to:

- w przypadku inspekcji lotnictwa ogólnego i ATO ma zastosowanie PR-SAR-03;
- w przypadkach operatorów AOC i AWC/SPO ma zastosowanie PR-SAR-02 bez stosowania Teczki inspekcji GEN -12.

8.5 Przy niezgodnościach, dla których właściwym Departamentem ULC jest LPL, w postępowaniu należy uwzględniać procedurę 10/LPL „*Procedura nadzoru nad pilotami oraz ograniczanie, zawieszanie lub cofanie licencji, uprawnień lub upoważnień pilota*".

9. POSTĘPOWANIE WZGLĘDEM PODMIOTÓW CERTYFIKOWANYCH PRZEZ ORGAN INNEGO PAŃSTWA

TBD

10. ANALIZA NIEPRAWIDŁOWOŚCI POD KĄTEM ICH ZNACZENIA DLA BEZPIECZEŃSTWA

10.1. SAR w sposób ciągły prowadzi analizę wszystkich niezgodności wg następujących kryteriów:

a) Sortowane wg organizacji;
b) Sortowane wg pkt. przepisu;
c) Sortowane wg typów działalności

w celu identyfikacji niekorzystnych trendów oraz prawidłowego opracowania „Arkusza Oceny Ryzyka AOR" Operatora.

10.2. Co najmniej raz w danym półroczu, na podstawie analizy zebranych danych, SAR przygotowuje „Biuletyn operacyjny", który zawiera m.in.:

a) Podsumowanie wyników audytów i inspekcji za ostatni okres (6–ściu miesięcy);
b) Trendy wg różnych kryteriów;
c) Zalecenia po audycie wewnętrznym;
d) Błędy zidentyfikowane w dokumentacji audytowej;
e) Inne ważne informacje.

Po akceptacji, informacja o publikacji Biuletynu rozsyłana jest drogą elektroniczną. Każdy adresat jest zobowiązany do zapoznania się z dokumentem i wdrożenia zawartych w nim zaleceń.
Wyniki zawarte w „Biuletynie" wchodzą w skład czynników wpływających na „Profil ryzyka zewnętrznego" oraz „wewnętrznego".

11. UŻYWANE DRUKI

1. GEN-02 Karta Kontrolna Uzgodnień (KKU);
2. GEN-03 Arkusz Uwag (AU);
3. G-03 Protokół z kontroli okresowej;
4. GEN-05 Protokół ze spotkania - NCR;
5. GEN-06 Nota zmieniająca;
6. NCR_965 Raport niezgodności (NCR);
7. GEN-10 Upoważnienie do kontroli/ audytu/inspekcji;
8. GEN-11 Teczka audytu;
9. GEN-12 Teczka inspekcji;
10. GEN-13 Teczka inspekcji GA
11. GEN-14 Protokół z kontroli doraźnej;
12. LK-PN-01 Lista kontrolna oceny Programu naprawczego
13. LK-GA-01 Lista kontrolna z inspekcji GA

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA NADZORU NAD NCR PO AUDYCIE**	**Nr** **PR-SAR-01**

L.p.	**Działanie**	**Uwagi**
	FAZA 1 – PRZYGOTOWANIE AUDYTU (kontroli)	
1.	LOL-5 zakłada sprawę w SEOD i na bazie planów miesięcznych, przygotowuje dokumentację kontrolną niezbędną dla zespołu Inspektorów do przeprowadzenia audytu.	
2.	LOL-5 pisemnie informuje podmioty o zaplanowanej kontroli. Zawiadomienie zawiera następujące informacje: • datę i miejsce wystawienia; • oznaczenie organu; • oznaczenie przedsiębiorcy; • wskazanie zakresu przedmiotowego kontroli; • data kontroli; • skład zespołu kontrolnego z określeniem pełnionych przez niego podczas audytu funkcji; • informacje o sposobie udokumentowania wyników kontroli; • podpis Prezesa Urzędu lub osoby upoważnionej do tego rodzaju czynności. *UWAGA 1:* W zawiadomieniu niezbędna jest informacja o konieczności obecności w trakcie kontroli osób nominowanych organizacji odpowiedzialnych za obszary objęte zakresem kontroli.	Czas przygotowania nie może być późniejszy niż 14 dni przed planowaną kontrolą
3.	W przypadku uzasadnionych powodów uniemożliwiających przeprowadzenie audytu w zaplanowanym terminie, LOL-5 przy współpracy z odpowiednim Naczelnikiem, wszczyna proces zmiany terminu audytu. W tym celu: • przygotowuje pismo informujące do organizacji; • opracowuje GEN-06 Nota zmieniająca. W przypadku zmiany terminu audytu, na bazie już założonej sprawy w SEOD, Pracownik LOL-5 przygotowuje dokumentację kontrolną - dalsze kroki jak w pkt. 2.	GEN-06 archiwizowane są zbiorczo w Sekretariacie LOL
4.	LOL-5 opracowuje Teczkę Audytu, która zawiera wszystkie niezbędne dokumenty, informacje i druki. *Uwaga: Przy opracowywaniu dokumentacji LOL-5 musi uwzględnić obszary występowania niezgodności w poprzednich audytach.* *Uwaga: Przy opracowywaniu dokumentacji LOL-5 musi uwzględnić obszary, w których nie został przeprowadzony audyt w danym roku u danego Operatora i włączyć je w zakres następnego audytu (o ile istnieje taka możliwość).*	SEOD; Druk GEN-11.
5.	LOL-5 przygotowuje Inspektorom upoważnienia do wykonania kontroli. Zakres upoważnień ustalany jest w porozumieniu z Inspektorem prowadzącym w zależności od rodzaju audytu. Upoważnienia są podpisywanie przez Prezesa Urzędu lub osobę upoważnioną do tego rodzaju czynności.	nie później niż 3 dni robocze przed rozpoczęciem audytu; GEN-10 SEOD.
6.	Na Teczkę Audytu składają się następujące dokumenty: 1. GEN-11 Teczka audytu, która zawiera co najmniej następujące informacje:	GEN-11 Teczka audytu; Wyciąg z NCR.

	○ Nazwę organizacji; ○ Oznaczenie złożoności organizacji – „complex", „non-complex"; ○ Trzyliterowy symbol przypisany organizacji; ○ Miejsce kontroli; ○ Skład zespołu uczestniczącego w kontroli z podaniem nazwisk Inspektorów z oznaczeniem pełnionych podczas audytu funkcji; ○ Terminy kontroli (planowana i wykonana); ○ Planowany zakres audytu; ○ Numer Protokołu (PNO-1-02-06 pkt 5) ○ Numer NCR od jakiego należy rozpocząć numerowanie na audycie; ○ Ilość i klasyfikacje NCR; ○ Daty zamknięcia NCR-ów; ○ Wskazanie funkcji osoby upoważnionej do podpisania Protokołu (tylko przy audycie FC/GI) 2. Wyciąg z NCR; 3. Listy kontrolne (o ile dotyczy); 4. Upoważnienia do kontroli dla każdego członka zespołu; 5. Zawiadomienie o kontroli. *Uwaga 1*: LOL-5 na bazie Rejestru NCR, przygotowuje wyciąg z ostatniego/ich audytu w danej Organizacji ze szczególnym uwzględnieniem poziomu 1 oraz niezamkniętych NCR wraz z informacjami o sposobie usunięcia NCR oraz informację o powodach ich niezamknięcia (jeżeli dotyczy). *Uwaga 2:* W przypadku niezamkniętego NCR, którego termin usunięcia jeszcze nie minął, LOL-5, po zasięgnięciu opinii Naczelnika, w zakres audytu może włączyć obszary dotyczące niezamkniętych NCR w celu oceny i zaawansowania podjętych działań naprawczych przez Organizację.	
7.	LOL-5 na podstawie posiadanych informacji uzupełnia elektroniczny Rejestr audytów.	Rejestr audytów
8.	LOL-5 dostarcza przygotowaną w pkt 6 dokumentację do Inspektora prowadzącego kontrolę (przewodniczącego).	Maksymalnie 3 dni przed audytem
FAZA 2 – AUDYT (wyciąg z procedury audytu):		
9.	Inspektorzy przeprowadzają audyt zgodnie ze stosowną procedurą. W zakresie procedury nadzoru nad NCR kluczowe jest zweryfikowanie usunięcia niezgodności stwierdzonych podczas poprzedniego audytu oraz pozyskanie materiałów dowodowych.	PNO-1-02-02
10.	W trakcie audytu Inspektorzy weryfikują zgodność stanu faktycznego działalności organizacji z obowiązującymi normami/przepisami. W tym celu wykorzystują predefiniowane Listy Kontrolne.	Druki LK-…-CNO
11.	Jeśli Inspektor stwierdza niezgodność wypełnia druk NCR, w którym w sposób wyczerpujący, zrozumiały oraz zwięzły opisuje stwierdzone ustalenia (druk NCR_965) oraz wskazuje przepis, względem którego stwierdzono niezgodność. Niezgodności są generowane względem „kryteriów audytu" (zestaw polityk, procedur lub wymagań). Sposób numeracji NCR jest zgodny z PNO 1-02-06. Do każdej niezgodności opisanej na druku NCR_965 załącza on pozyskane dowody z audytu potwierdzające stwierdzoną niezgodność.	Druk NCR_965
12.	Na spotkaniu zamykającym Przewodniczący Zespołu audytowego informuje organizację o stwierdzonych niezgodnościach, omawia je oraz upewnia się, że przedstawiciele organizacji zrozumieli ich treść. Sposób prowadzenia spotkania zamykającego opisany jest w rozdziale PNO-1-02-02.	
13.	Na zakończenie audytu Przewodniczący Zespołu audytowego sporządza Protokół z kontroli (druk G-03), który po zapoznaniu się z treścią podpisuje	Druk G-03

	upoważniony przedstawiciel Organizacji (należy upewnić się, że wpisano czytelnie dane tego przedstawiciela). Przewodniczący Zespołu ma obowiązek poinformować przedstawiciela Organizacji, że: • ma on prawo odwołania się od wyników audytu; • ma prawo wnieś swoje uwagi do Protokołu z kontroli; • ma prawo niepodpisania Protokołu z kontroli; • podpisanie Protokołu z kontroli oznacza jedynie pokwitowanie otrzymania 1 egzemplarza Protokołu z kontroli; • stwierdzone niezgodności mogą ulec reklasyfikacji o czym Organizacja zostanie oficjalnie poinformowana.	
FAZA 3 – POAUDYTOWA		
14.	**Niezwłocznie** po zakończeniu kontroli, Przewodniczący Zespołu kontrolnego, po weryfikacji poprawności dokumentacji pod względem merytorycznym oraz formalnym, przekazuje komplet dokumentacji odpowiedniemu Naczelnikowi LOL-1/2/7. Dokumentacja pokontrolna (Teczka audytu) zawiera: 1. Wypełniony GEN-11 Teczka audytu; 2. Komplet Upoważnień (druki GEN-10) podpisanych przez kontrolującego; 3. G-03 Protokół Kontroli Okresowej; 4. Wypełniony NCR_965 dla każdej stwierdzonej niezgodności (jeśli dotyczy); 5. Wypełnione i podpisane Listy kontrolne (LK); 6. Ponumerowane załączniki do list kontrolnych; 7. Inne dowody uzyskane podczas audytu, notatki, itp. *Uwaga*: Skany dokumentacji z audytu (G-03 Protokół kontroli okresowej, Raport/-y NCR (NCR_965) przesyłane są do LOL-5.	Niezwłocznie
15.	Naczelnik danego Inspektoratu zapoznaje się z dokumentacją pokontrolną i dokonuje jej ostatecznej oceny. Jeśli w wyniku kontroli stwierdzono niezgodności Naczelnik, po przeprowadzonej analizie, ma prawo zakwestionować wystawioną przez Inspektora klasyfikację niezgodności. W celu rozważenia zasadności reklasyfikacji NCR, Naczelnik powiadamia Dyrektora i wszczyna procedurę reklasyfikacji zgodnie z PNO-1-02-05 pkt. 2.	
16.	Po spotkaniu zespołu reklasyfikacji Naczelnik przekazuje dokumentację pokontrolną do LOL-5. LOL-5 dokonuje kontroli formalno-prawnej. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości lub błędu w dokumentacji niezwłocznie zgłasza je odpowiedniemu Naczelnikowi, który podejmuje działania w celu usunięcia błędów.	
17.	Jeżeli dokumentacja pokontrolna nie zawiera błędów, LOL-5 przystępuje do działań związanych z decyzją zespołu reklasyfikacji. Jeżeli zespół reklasyfikacji : 1. Stwierdził niewłaściwą klasyfikację NCR, LOL-5: • przygotowuje zawiadomienie do Organizacji o zmianie klasyfikacji niezgodności i po akceptacji Dyrektora przekazuje pismo do wysłania; • przygotowuje GEN-05 Protokół ze spotkania - NCR i dołącza dokument do Teczki Audytu; • dalsze działania zgodne z pkt. 18. 2. Potwierdził i pozostawił klasyfikację NCR bez zmian: • Dalsze działania zgodnie z pkt. 18.	GEN-05 Protokół ze spotkania - NCR.
18.	LOL-5 przygotowuje decyzję administracyjną na podstawie art. 29 / wezwanie zgodnie z art. 161 ust. 5 Prawa Lotniczego nadając jej odpowiedni rygor (w zależności od stopnia naruszeń). W decyzji tej zobowiązuje podmiot do sporządzenia i przedstawienia do akceptacji Prezesa Urzędu Programu	SEOD.

	naprawczego w określonym terminie od dnia otrzymania decyzji o ile inne przepisy nie stanowią inaczej. UWAGA: Każda decyzja przesyłana do Podmiotu jest podpisywana przez Prezesa Urzędu lub przez Dyrektora z upoważnienia Prezesa.	
19.	LOL-5 aktualizuje Teczkę audytu, elektroniczny Rejestr NCR oraz elektroniczny Rejestr audytów na podstawie przedstawionej dokumentacji pokontrolnej.	
20.	Jeżeli Organizacja dostarczy Program naprawczy przed upływem terminu wyznaczonego w decyzji na zamknięcie niezgodności, jest on przekazywany do LOL-5. LOL-5 przeprowadza analizę pod względem formalno – prawnym. Następnie: • w przypadku błędów formalnych wzywa pisemnie podmiot do usunięcia braków; • w przypadku poprawności formalnej przekazuje komplet dokumentacji, łącznie z Teczką audytu i KKU, do przewodniczącego zespołu w celu weryfikacji i sporządzenia opinii merytorycznej (zgodnie z zasadami i kryteriami zawartymi w pkt. 5 niniejszego rozdziału). *Uwaga:* Przewodniczący Zespołu przekazuje opiniowany program wraz z LK-PN-01 kolejno wszystkim inspektorom, którzy wystawili niezgodności.	GEN – 02 Karta kontrolna uzgodnień KKU
21.	Przewodniczący Zespołu kontrolnego lub wyznaczony przez Naczelnika Inspektor, po przeanalizowaniu programu naprawczego przez wszystkich Inspektorów wystawiających niezgodności (zgodnie z listą kontrolną LK-PN-01), dostarcza całość dokumentacji pokontrolnej wraz z opinią końcową w zakresie akceptacji PN do LOL-5: a. Po pozytywnej ocenie merytorycznej programu naprawczego, LOL-5 przygotowuje pismo akceptujące program naprawczy oraz informujące o konieczności dostarczenia stosownych dowodów na usunięcie przedmiotowych niezgodności; b. Po negatywnej ocenie programu naprawczego, Inspektor zgłaszający uwagi dołącza do dokumentacji wypełniony GEN-03 Arkusz uwag (AU), który jest sporządzany w dwóch egzemplarzach: pierwszy podpisany przez opiniujących/-ego i Naczelnika pozostaje w ULC i jest dołączany do dokumentacji sprawy; drugi – zawierający wyłącznie uwagi, bez ww. podpisów jest przesyłany do organizacji jako załącznik do Wezwania do korekty programu naprawczego (w określonym w wezwaniu terminie) przygotowywanego przez LOL-5.	SEOD; GEN-03 Arkusz uwag (AU); Wezwanie do korekty programu naprawczego.
22.	LOL-5 monitoruje terminy na każdym etapie procesu.	
23.	W przypadku niedostarczenia skorygowanego programu naprawczego w wyznaczonym terminie, LOL-5 powiadamia Naczelnika, POI oraz Dyrektora LOL o zaistniałej sytuacji. Dalsze działanie realizuje się zgodnie z pkt.28.	
24.	W momencie dostarczenia przez Organizację skorygowanego programu naprawczego postępuje się zgodnie procedurą od pkt 20.	
25	Jeżeli maksymalnie 14 dni przed upływem terminu wyznaczonego w decyzji na usunięcie niezgodności Organizacja nie dostarczyła potwierdzenia realizacji programu naprawczego, LOL-5 kontaktuje się z Inspektorem nadzorującym w celu podjęcia stosownych działań.	
26.	W przypadku złożenia przez Podmiot Wniosku o zmianę Programu naprawczego, przed uzgodnionym terminem usunięcia NCR, LOL-5 w porozumieniu z Inspektorem nadzorującym, przygotowuje pismo akceptujące lub odrzucające – dalsze działania zgodnie z pkt. 21a.	
27.	W przypadku złożenia przez Podmiot Wniosku o zmianę terminu realizacji programu naprawczego, LOL-5, w porozumieniu z Inspektorem nadzorującym, przygotowuje pismo akceptujące lub odrzucające przesłaną prośbę - postępuje się zgodnie z pkt. 28	
28.	W przypadku nie usunięcia przez podmiot niezgodności w wyznaczonym terminie, LOL-5 informuje odpowiedniego Naczelnika o zaistniałej sytuacji.	GEN-05 Protokół ze

	Naczelnik wnioskuje do Dyrektora LOL o zwołanie zespołu reklasyfikacji niezgodności (tylko do kategorii 1). Komplet dokumentacji z pracy zespołu przekazywany jest do LOL-5, który podejmuje działania w celu przygotowania decyzji o zawieszeniu certyfikatu lub uprawnienia (stosownie do sytuacji).	spotkania - NCR;
29.	W przypadku przesłania w terminie dowodów na usunięcie niezgodności, otrzymana dokumentacja jest kierowana do LOL-5, gdzie następuje wstępna weryfikacja pod kątem formalnym. Następnie otrzymana dokumentacja wraz z Teczką audytu i KKU jest przekazywana do Inspektora nadzorującego. Przedstawione dowody podlegają ocenie Inspektora. W zależności od ich oceny Inspektor: a. W przypadku pozytywnej oceny zamyka niezgodność składając odpowiednią adnotację na druku NCR_965 i przekazuje Naczelnikowi do akceptacji; Inspektor jednocześnie może rekomendować, o ile zachodzi taka potrzeba, wykonanie audytu kontrolnego w celu potwierdzenia skutecznego wdrożenia działań naprawczych. Ostateczną decyzję o dalszych krokach w zakresie audytu podejmuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (rekomendacja jest w formie krótkiej notatki dołączanej do dokumentacji). b. W przypadku negatywnej oceny dowodów, zwraca się do LOL-5 o przygotowanie pisma informującego o odrzuceniu przedstawionych dowodów (jeśli termin na to pozwala Organizacja ma prawo przesłać inne dowody na zamknięcie NCR); i. W przypadku, gdy Inspektor nie zatwierdził przedstawionych dowodów zamknięcia NCR i termin na ich usunięcie minął, Inspektor może wnioskować do Naczelnika o przeklasyfikowanie niezgodności – dalsze działania zgodnie z pkt. 28. *UWAGA: Po akceptacji dokumentów Naczelnik niezwłocznie przekazuje dokumenty do LOL-5.*	GEN-02 Karta kontrolna uzgodnień
30.	W przypadku 29 a. LOL-5 przygotowuje pismo informujące Organizację o zamknięciu niezgodności i po akceptacji Dyrektora przekazuje do wysłania.	SEOD.
31.	LOL-5 aktualizuje Teczkę audytu i AOR.	
32.	LOL-5 uzupełnia elektroniczne rejestry NCR oraz elektroniczny Rejestr audytów i zamyka sprawę w SEOD.	
33.	Teczka audytu jest archiwizowana w LOL-5.	

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA NADZORU NAD NIEZGODNOSCIAMI PO INSPEKCJI**	**Nr** **PR-SAR-02**

L.p.	**Działanie**	**Uwagi**
FAZA 1 – PRZYGOTOWANIE INSPEKCJI (kontroli doraźnej)		
1.	Naczelnik LOL-1/2, na bazie planów miesięcznych, uwzględniając: - funkcjonowanie Organizacji w zakresie planów lotu na danym typie, zaplanowane szkolenia i sprawdziany na danym typie etc. - zasoby Inspektorów wraz z ich kompetencjami i ograniczeniami; - dostępność kompetentnego Inspektora/ów planuje inspekcje.	
2	Naczelnik LOL-1/2 komunikuje się z FOI-Z w celu ustalenia ich dostępności w danym okresie, w którym powinna odbyć się inspekcja.	Środki komunikacji: e-mail, telefon
3	Naczelnik LOL-1/2 komunikuje się z Organizacją celem uzyskania danych, które posłużą do zaplanowania inspekcji w terminach ustalonych z FOI w pkt 1 i 2.Organizacja określi także osoby, które będą uprawnione do podpisania protokołów z kontroli poprzez wskazanie jedynie funkcji tej osoby, bez podawania danych personalnych, dla: - ENR – dowódca statku powietrznego; - CAB – szefowa pokładu lub dowódca statku powietrznego lub dowódca statku powietrznego; - FSTD – dowódca załogi ćwiczącej lub Instruktor; - CTD – dowódca lub starszy członek personelu pokładowego lub Instruktor. -FC/GI – osoba wskazana przez operatora, jako osoba odpowiedzialna za podpisanie protokołu	Środki komunikacji: e-mail, telefon
4	Po skoordynowaniu terminów i wyznaczeniu Inspektora, który przeprowadzi inspekcję, Naczelnik LOL-1 przekazuje informację do LOL-5 w celu przygotowania niezbędnej dokumentacji. LOL-5 przesyła do Organizacji odpowiednie zawiadomienie. *UWAGA 2*: W przypadku audytu FC/GI w zawiadomieniu jest wezwanie aby organizacja określiła także osoby, które będą uprawnione do podpisania protokołów z kontroli poprzez wskazanie jedynie funkcji tej osoby, bez podawania danych personalnych	Dokument przekazać Operatorowi również drogą mailową

5	LOL-5 przekazuje wyznaczonemu Inspektorowi przygotowaną dokumentację niezbędną do przeprowadzenia inspekcji: • Polecenie kontroli • GEN-10 Upoważnienie/-a do wykonania inspekcji; • GEN-12 *Teczkę inspekcji* zawierającą co najmniej poniższe dane: o trzyliterowy kod operatora; o niezgodności stwierdzone podczas ostatniej inspekcji, na które Inspektor wykonujący musi zwrócić szczególną uwagę; o przysługujący Nr Protokołu nadany zgodnie z PNO-1-02-06 pkt 5; o informacja o upoważnionym pracowniku operatora z pkt 3 • GEN-14 Protokół Kontroli Doraźnej. *Uwaga 1:* Pod określeniem „Inspektor wyznaczony" rozumiemy zarówno FOI, FOI-Z jak i eksperta zewnętrznego. *Uwaga 2*: LOL-5 na etapie przygotowywania dokumentów zakłada sprawę w SEOD.	
6	Zakres upoważnień ustalany jest w porozumieniu z Naczelnikiem LOL-1/2/7, w zależności od rodzaju inspekcji. Upoważnienia są podpisywanie przez Prezesa Urzędu lub osobę upoważnioną do tego rodzaju czynności.	
7	W przypadku niezamkniętej niezgodności, której termin usunięcia jeszcze nie minął, SAR w zakres inspekcji włącza obszary dotyczące niezamkniętej niezgodności w celu oceny zaawansowania podjętych działań naprawczych Przewoźnika.	
FAZA 2 – INSPEKCJA (wyciąg z procedury inspekcji):		
8	Inspektorzy przeprowadzają inspekcję zgodnie ze stosowną procedurą.	PNO-5-03-00 PNO 5-04-00 PNO-5-05-00 PNO 5-11-00
9	W trakcie audytu Inspektorzy weryfikują zgodność stanu faktycznego działalności organizacji z obowiązującymi normami/przepisami.	
10	Inspektor stwierdzający uwagi wypełnia druk Protokołu Kontroli Doraźnej, w którym w sposób wyczerpujący, zrozumiały oraz zwięzły opisuje stwierdzone ustalenia i przypisuje im odpowiednią kwalifikację.	GEN-14 Protokół kontroli doraźnej
11	Na protokole z kontroli inspektor wpisuje również stan (numer zmiany) zastanej Instrukcji Operacyjnej (cz. A, B, C, D) oraz zmianę do dokumentu MEL.	Podczas insp ENR/CAB nie jest wymagana cz. D IO
12	Na zakończenie kontroli Inspektor informuje przedstawiciela organizacji (patrz pkt 2) o stwierdzonych uwagach, omawia je i upewnia się, że przedstawiciel zrozumiał ich treść. Przedstawiciel organizacji, po zapoznaniu się z treścią protokołu, podpisuje Protokół (należy upewnić się, że wpisano czytelnie dane tego przedstawiciela). Inspektor ma obowiązek poinformować przedstawiciela Organizacji, że: • ma on prawo odwołania się od wyników inspekcji; • ma prawo wnieść swoje uwagi do Protokołu z kontroli doraźnej; • ma prawo niepodpisania Protokołu z kontroli doraźnej; • podpisanie Protokołu z kontroli doraźnej oznacza jedynie pokwitowanie otrzymania 1 egzemplarza Protokołu z kontroli doraźnej; • stwierdzone niezgodności mogą ulec reklasyfikacji, o czym Organizacja zostanie oficjalnie poinformowana.	
FAZA 3 – PO-INSPEKCYJNA		
13	Po zakończeniu inspekcji, Inspektor wykonujący inspekcję weryfikuje posiadaną dokumentację pod względem merytorycznym oraz formalnym.	Nie dłużej niż 7 dni po inspekcji

	W przypadku Inspektorów zewnętrznych: FOI-Z przekazuje komplet dokumentacji z inspekcji do Naczelnika LOL-1/2, który wyznacz inspektora do weryfikacji całości pod względem merytorycznym oraz formalnym. Dokumentacja musi zawierać: 1) Komplet „Upoważnień" (druk GEN-13) podpisanych przez kontrolowanego; 2) Wypełniony i podpisany GEN-14 Protokół Kontroli Doraźnej; 3) Wypełnione i Podpisane Listy kontrolne; 4) Inne dokumenty dotyczące inspekcji, notatki, itp.; 5) Wypełniony GEN-06 Nota zmieniająca (o ile ma zastosowanie).	
14	Wyznaczony inspektor LOL-1/2 przeprowadza weryfikację stwierdzonych nieprawidłowości oraz stwierdzonego stanu faktycznego dotyczącego Instrukcji Operacyjnej i MEL, które podlegały weryfikacji podczas inspekcji ze stanem rzeczywistym, który w dniu inspekcji miał odzwierciedlenie z dokumentami będącymi w posiadaniu ULC. W przypadku rozbieżności stwierdza niezgodność na druku NCR	Nie dłużej niż 14
15	Po weryfikacji inspektor przekazuje dokumentację do Naczelnika LOL-1/2. • W przypadku negatywnej oceny Naczelnika LOL-1/2 - powrót do pkt 13; • W przypadku oceny pozytywnej - Naczelnik LOL-1/2 akceptuje opracowany w pkt 13 Protokół Kontroli Doraźnej i przekazuje go do SAR, akceptację potwierdza na Teczce inspekcji	
16	LOL-5 dokonuje kontroli formalno-prawnej i aktualizuje AOR w zakresie realizacji planu: a) W przypadku stwierdzenia braków lub błędów w dokumentacji niezwłocznie zgłasza je odpowiedniemu Naczelnikowi LOL-1/2, który podejmuje działania w celu ich usunięcia; b) W przypadku stwierdzenia poprawności dokumentacji i zaistnienia niezgodności, LOL-5 przygotowuje zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z art. 29 Prawo Lotnicze a następnie decyzję administracyjną na podstawie art. 29 ustawy Prawo Lotnicze nadając jej odpowiedni rygor (w zależności od stopnia naruszeń) oraz wskazując termin na złożenie programu naprawczego.: Działania związane z Program naprawczym prowadzone są analogicznie jak w PR-SAR-01. c) W przypadku stwierdzonych niezgodności SAR nadaje numer dla wykrytych nieprawidłowości zgodnie z pkt 4.3 PNO 1-02-06 i aktualizuje elektroniczny Rejestr niezgodności z inspekcji. *UWAGA 1*: Do AOR, w kolumnie „Ilość NCR" należy wpisać niezgodności posiłkując się klasyfikacją wystawioną przez Inspektora (dot. w pkt 13). *UWAGA 2*: W celu zamknięcia niezgodności wykrytych podczas inspekcji, niezbędne jest uzyskanie akceptacji programu naprawczego oraz otrzymanie dowodów potwierdzających skuteczne jego wdrożenie i usuniecie stwierdzonych niezgodności. Czas na ostateczne usuniecie wszystkich niezgodności określany jest w decyzji.	Decyzję podpisuje Dyrektor z upoważnienia Prezesa. Termin na usunięcie niezgodności jest ustalany każdorazowo z inspektorem wystawiającym NCR.
17	Dowody na usunięcie niezgodności otrzymane wraz z odpowiednimi Protokołami Kontroli Doraźnej przekazywane są poprzez LOL-5 do Inspektora określonego w pkt 13. Przedstawione dowody podlegają ocenie ww. Inspektora. W zależności od ich oceny Inspektor: a) Zamyka niezgodność poprzez adnotację na druku NCR i przekazuje Naczelnikowi danego Inspektoratu do akceptacji; b) W przypadku negatywnej oceny dowodów wnioskuje do Naczelnika o przeklasyfikowanie niezgodności (działanie zgodnie z PNO-1-02-05 pkt 2). Inspektor może także zarekomendować wykonanie kontroli dodatkowej w celu	

	potwierdzenia skutecznego wdrożenia działań naprawczych. Ostateczną decyzję o dalszych krokach w zakresie inspekcji podejmuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego.	
18	W przypadku pkt. 17a) LOL-5 przygotowuje pismo do Organizacji informujące o zamknięciu niezgodności. Skan pisma jest przesyłany do wiadomości Inspektora nadzorującego. Dalsze procedowanie zgodnie PR-ADM-01 .	
18	LOL-5 archiwizuje zaktualizowaną dokumentację z inspekcji, aktualizuje AOR i zamyka sprawę w SEOD.	
19	LOL-5 uzupełnia elektroniczne zbiory dokumentów: Rejestr niezgodności oraz „Rejestr inspekcji" na każdym etapie procesu. *Uwaga: Niewykorzystany druk GEN-06 Nota zmieniająca nie wchodzi w zestaw dokumentacji i nie jest archiwizowany.*	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA NADZORU NAD NIEZGODNOSCIAMI PO INSPEKCJI GA**	**Nr** **PR-SAR-03**

L.p.	Działanie	Uwagi
	FAZA 1 – PRZYGOTOWANIE INSPEKCJI (kontroli doraźnej)	
1	LOL-5, na bazie planów miesięcznych, rozpatruje możliwość przeprowadzenia inspekcji GA przy zaplanowanych audytach certyfikacyjnych i inspekcjach CNO.	
2	LOL-5 przedstawia naczelnikom LOL1/2 przygotowane propozycje miejsc przeprowadzenia Inspekcji.	
3	Naczelnik LOL1/2, uwzględniając skład osobowy wraz z kompetencjami i ograniczeniami, czasochłonność planowanych audytów i inspekcji, terminarz pracy Inspektorów, typuje miejsce/a przeprowadzenia Inspekcji GA ze wskazaniem Inspektorów, którzy będą prowadzili inspekcję GA.	przy aktywnym udziale LOL-5
4.	LOL-5 przygotowuje dokumentację niezbędną do wykonania inspekcji GA.- LOL-5 musi uwzględnić plan zaangażowania typowanego Inspektora w inne działania Departamentu.	
5	LOL-5 (SAR) przekazuje wyznaczonemu Inspektorowi przygotowaną dokumentację niezbędną do przeprowadzenia inspekcji GA: • LK-GA-01 Listy Kontrolne; • GEN-06 Nota zmieniająca; • GEN-10 Upoważnienie/-a do wykonania inspekcji; • GEN-13 *Teczkę inspekcji* zawierającą dane określone w pkt 8.3 • GEN-14 Protokół Kontroli Doraźnej. *Uwaga*: LOL-5 na etapie przygotowywania dokumentów zakłada sprawę w SEOD.	
	FAZA 2 – INSPEKCJA (wyciąg z procedury inspekcji):	
6	Inspektorzy przeprowadzają inspekcję zgodnie ze stosowną procedurą.	PNO-5-10-00
7	W trakcie audytu Inspektorzy weryfikują zgodność stanu faktycznego działalności użytkownika statku powietrznego z obowiązującymi normami/przepisami.	
8	Inspektor stwierdzający uwagi wypełnia druk Protokołu Kontroli Doraźnej, w którym w sposób wyczerpujący, zrozumiały oraz zwięzły opisuje stwierdzone ustalenia i przypisuje im odpowiednią kwalifikację. Sposób numeracji Raportów jest zgodny z PNO 1-02-06.	GEN-14 Protokół kontroli doraźnej
9	Na zakończenie kontroli Inspektor informuje kontrolowanego pilota o stwierdzonych uwagach, omawia je i upewnia się, że zostały zrozumiałe. Pilot, po zapoznaniu się z treścią protokołu, podpisuje Protokół (należy upewnić się, że wpisano czytelnie dane tego przedstawiciela) i otrzymuje jego kopię. Inspektor ma obowiązek poinformować kontrolowanego, że: • ma on prawo odwołania się od wyników inspekcji; • ma prawo wnieść swoje uwagi do Protokołu z kontroli doraźnej; • ma prawo niepodpisania Protokołu z kontroli doraźnej; • podpisanie Protokołu z kontroli doraźnej oznacza jedynie pokwitowanie otrzymania 1 egzemplarza Protokołu z kontroli doraźnej; • stwierdzone niezgodności mogą ulec reklasyfikacji.	

FAZA 3 – PO-INSPEKCYJNA		
10	Po zakończeniu inspekcji, Inspektor wykonujący inspekcję weryfikuje posiadaną dokumentację pod względem merytorycznym oraz formalnym. Dokumentacja musi zawierać: 1) Komplet „Upoważnień" (druk GEN-13); 2) Wypełniony i podpisany GEN-14 Protokół z Kontroli Doraźnej; 3) Wypełnione i Podpisane Listy kontrolne; 4) Inne dokumenty dotyczące inspekcji, notatki, itp.; 5) Wypełniony GEN-06 Nota zmieniająca (o ile ma zastosowanie).	Nie dłużej niż 7 dni po inspekcji
11	Inspektor analizuje protokół z inspekcji i określa przepisy jakie zostały naruszone (o ile nie dokonano tego podczas inspekcji), określa ostateczną kwalifikację naruszenia i przekazuje dokumenty do Naczelnika LOL-1/2. Możliwe jest użycie drugiej strony protokołu.	Nie dłużej niż 14 dni po inspekcji
12	Adnotacje Naczelnika muszą znaleźć się na drugiej stronie Protokołu Kontroli Doraźnej. • W przypadku negatywnej oceny Naczelnika LOL-1/2 - powrót do pkt 11; • W przypadku oceny pozytywnej - Naczelnik LOL-1/2 akceptuje opracowany w pkt 11 Protokół Kontroli Doraźnej i przekazuje go do SAR.	
13	SAR dokonuje kontroli formalno-prawnej: a) w przypadku stwierdzenia braków lub błędów w dokumentacji niezwłocznie zgłasza je odpowiedniemu Naczelnikowi LOL-1/2, który podejmuje działania w celu ich usunięcia; b) w przypadku stwierdzenia poprawności dokumentacji i zaistnienia niezgodności, SAR przygotowuje pismo przekazujące Protokół z niezgodnościami do właściwego departamentu ULC; c) uzupełnia Teczkę inspekcji GA; d) uzupełnia Rejestr inspekcji GA (dysk M) oraz Rejestr niezgodności GA; e) przekazuje poprzez SEOD Protokół do właściwego departamentu ULC.	
14	SAR monitoruje terminy procedowania sprawy przez Departament, do którego został przekazany Protokół.	max 90 dni
15	SAR gromadzi w Teczce Inspekcji GA wszelkie informacje związane ze sprawą i aktualizuje dokumentację.	Proces ciągły
16	SAR, po otrzymaniu informacji zwrotnej z Departamentu, o którym mowa w pkt 13 o zakończeniu sprawy, SAR: - dokonuje na Teczce Inspekcji GA adnotacji o zamknięciu niezgodności; - uzupełnia Rejestr niezgodności GA; - archiwizuje całą dokumentację; - zamyka sprawę w SEOD. *Uwaga: Niewykorzystany druk GEN-06 Nota zmieniająca nie wchodzi w zestaw dokumentacji i nie jest archiwizowany.*	

Załącznik A
Wytyczne w sprawie zawartości Programu naprawczego (PN)

1. Rozumienie niezgodności
    1) Niezgodności stwierdzane przez ULC mogą wystąpić u Operatora na poziomie systemowym lub procesowym. Niezgodności systemowe odnoszą się do złego funkcjonowania zarówno jakiegoś systemu jak i specyficznych wymagań technicznych, natomiast niezgodności na poziomie procesowym identyfikują konkretne źle działające procesy Operatora.
    2) W celu opracowania efektywnego PN, operator musi zrozumieć naturę słabości systemowych lub procesowych, które prowadzą do niezgodności.
2. Co jest niezgodnością na poziomie systemowym?
    1) Przykładami systemów, do których odnoszą się niezgodności na poziomie systemowym są (ale nie tylko) następujące systemy:
        a) System zarządzania bezpieczeństwem
        b) System zapewnienia zgodności
        c) System nadzoru operacyjnego
        d) System zarzadzania ciągłą zdatnością do lotu
        e) Sytemu szkoleń.
3. Co jest niezgodnością na poziomie procesowym?
    1) Niezgodności na poziomie procesowym identyfikują te procesy operatora, które nie funkcjonują i skutkują nieprawidłowością. Przykładowe procesy to:
        a) Proces zarządzania dokumentacją
        b) Proces zarządzania ryzykami bezpieczeństwa
        c) Proces audytu wewnętrznego
        d) Proces raportowania zdarzeń
        e) Proces zarządzania zmianą.
4. Zrozumienie PN
    1) Dla każdej stwierdzonej niezgodności, operator powinien przygotować formularz działań korekcyjnych (np. formularz wg wzoru w Załączniku B) lub wg wzoru własnego, który musi zawierać co najmniej niżej wymienione elementy:
        a) „Faktyczna analiza niezgodności" – w tym miejscu powinno się:
            1. Zdefiniować problem – działania korekcyjne rozpoczynają się od jasnego zdefiniowania problemu. Im lepsze jest zdefiniowanie problemu tym łatwiejsze będzie zidentyfikowanie przyczyn i zaproponowanie rozwiązań. Aby zdefiniować problem należy odpowiedzieć na kilka pytań:
                a. Co (What) się zdarzyło a nie powinno; lub co się zmieniło od momentu kiedy system był uznawany za spełniający wymagania lub co się nie zdarzyło a powinno?
                b. Kiedy (When) ten problem się rozpoczął i jak często występuje;
                c. Gdzie (Where) ten problem wystąpił fizycznie (miejsce) lub gdzie ten problem wystąpił w procesie/systemie (jakie zadania zostały wykonane)?
                d. Jak ten problem wpływa na Operatora? Jaki jest duży? Czy może wzrosnąć? Jak wpływa na wskaźniki bezpieczeństwa (SPI)?
            2. Zidentyfikować polityki, procesu procedury lub praktyki, które dopuściły do wystąpienie nieprawidłowości
            3. Określić zasięg wpływu nieprawidłowości w systemie Operatora – czy jest to ograniczone do jednego obszaru/poziomu organizacyjnego czy też rozprzestrzenia się na inne poziomy /obszary.

b) „Analiza przyczyn źródłowych" - w tym miejscu należy wskazać procesy i czynniki wykorzystywane do określenia przyczyn wystąpienia nieprawidłowości – powinno to zawierać:
   1. Nazwę procesu wykorzystywanego do analizy przyczyn źródłowych;
   2. Analizę przyczyn źródłowych
   3. Identyfikacje przyczyny źródłowej i wszystkich przyczyn sprzyjających. *Urząd nie sugeruje stosowania konkretnej metody RCA. Należy zastosować taka metodę, która jest właściwa dla wielkości i skomplikowalności organizacji, ale powinna być zdefiniowana w podręczniku SMS. Nie jest wymagane stosowanie programów komputerowych - mogą to być ręcznie przygotowane diagramy zgodnie z przyjętym standardem RCA (np. 5W, Fishbone/Ishikawa, mapa przyczynowa, itp.).*

c) „Krótkoterminowe działania naprawcze (naprawa)". W tym miejscu oczekuje się wykonania następujących czynności:
   1. Przeglądu procesów wewnętrznych związanych z każdą niezgodnością w celu stwierdzenia czy istnieją inne przykłady nieprawidłowości;
   2. Opisania krótkoterminowych działań (napraw) względem wszystkich zidentyfikowanych nieprawidłowości, priorytetyzowanych ryzykami bezpieczeństwa z podaniem osób odpowiedzialnych za realizację działań naprawczych.

d) „Długoterminowe działania naprawcze" – opisują długoterminowe rozwiązania korygujące problem w systemie lub procesie, który doprowadził do niezgodności, zapewniające przed ponownym wystąpieniem. W tym miejscu oczekuje się:
   1. Opisu działań długoterminowych korygujących zidentyfikowane przyczyny źródłowe oraz przyczyny wspierające;
   2. Określenia stanowiska i nazwiska osoby u Operatora odpowiedzialnego za implementacje konkretnych działań naprawczych (*wskazana osoba powinna mieć właściwe uprawnienia i dostęp do zasobów*);
   3. Wyjaśnienia, jak potencjalne zagrożenia lub ryzyka wynikające z wdrażania działań naprawczych są oceniane, zmniejszane lub eliminowane.

e) „Terminarz implementacji działań naprawczych" ma zapewnić najkrótszy możliwy czasokres implementacji działań naprawczych. W tym miejscu oczekuje się:
   1. Określenia dat implementacji każdego działania naprawczego oraz terminu zakończenia całej akcji (nie dłuższego niż 90 dni lub w wyznaczonym przez Prezesa okresie);
   2. Określenia terminów czynności sprawdzających (follow-up) w celu określenia efektywności i skuteczności działań naprawczych – w rozsądnym terminie od ich wdrożenia (należy również określić osobę wykonująca te czynności sprawdzające).

f) „Zatwierdzenie zaproponowanego CAP" przez Kierownika odpowiedzialnego (zarząd):
   1. Imię, nazwisko i stanowisko,
   2. Podpis i data zatwierdzenia.

UWAGA: Program Naprawczy przed wdrożeniem podlega akceptacji przez Prezesa ULC

Załącznik B
Formularz działań naprawczych (wzór)

Nazwa Operatora		
Główna siedziba:	Data:	
Rozpatrywany system lub proces:	Numer niezgodności:	Plik:

Faktyczna analiza niezgodności
Określ co się zdarzyło, jaki ma zasięg, gdzie wystąpiło w twoich operacjach i jaki to jest typ problemu

(patrz Załącznik A 4.1(a))

Analiza przyczyn źródłowych
Określ jaki typ analizy RCA zastosowano, jak była prowadzona analiza i jakie są jej wyniki

(patrz Załącznik A 4.1(b))

Proponowane działania naprawcze

Krótkoterminowe działania naprawcze (naprawa)

(patrz Załącznik A 4.1(c))

Długoterminowe działania naprawcze (w tym ocena wszystkich powstających zagrożeń lub ryzyk związanych z implementacja działań naprawczych)

(patrz Załącznik A 4.1(d))

Terminarz implementacji działań naprawczych

(patrz Załącznik A 4.1(e))

Zatwierdzenie Kierownika Odpowiedzialnego (imię/Nazwisko)	Data

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.6 – DOKUMENTOWANIE PRZEBIEGU ORAZ WYNIKÓW OCENY, AUDYTÓW I INSPEKCJI OPERACYJNYCH

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Każde podejmowane przez inspektorów ULC działania kontrolne (audytowe, inspekcyjne jak również wyniki oceny) muszą być odpowiednio udokumentowane, poczynając od fazy planowania poprzez fazę wykonawczą i analityczną aż do oceny końcowej dotyczącej skuteczności podjętego i wykonanego przez Organizację programu korygującego. Powyższe działania Urzędu wynikają z przepisów:

1) Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze;
2) Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. Nr 168, poz. 1640, z późn. zm.);
3) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400).
4) Rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012, załącznik II – Part-ARO.GEN.220(a)(4,10) ARO.GEN.305(b)(1) oraz ARO.GEN.350(b) i (c).

1.2 Wyniki i przebieg audytu oraz inspekcji operacyjnej należy dokumentować przy pomocy:

- Protokół z kontroli (druk nr G-03);
- Protokół z kontroli doraźnej (druk GEN-14) w ramach inspekcji (ENR/CAB/FSTD/CTD, FC/GI, CC/GI);
- Raport z inspekcji RAMP;
- Wypełnionych odpowiednich list kontrolnych;
- Raportu niezgodności NCR (o ile dotyczą);
- Wyników badania przesłanki, zdarzenia lub wypadku lotniczego;
- Meldunków i sprawozdań złożonych przez zainteresowane osoby i służby;
- Analizowania zapisów w dokumentacji zakładowej Operatora, a w szczególności jego Instrukcji Operacyjnej, Podręcznika Zarzadzania Organizacji;
- Zapisów pokładowych rejestratorów parametrów w locie (FDR, CVR);
- Analizowania dokumentacji sprawozdawczej z wykonanych przez Przewoźnika operacji lotniczych;
- Analizowania metod działania wewnętrznego systemu sprawowania przez Organizację nadzoru nad prowadzoną przez niego działalnością lotniczą;
- Analizowania zapisów w Instrukcji Operacyjnej i w innych dokumentach zakładowych Organizacji.

1.3 Wyniki oceny dokumentacji wykonawczej Organizacji oraz uwagi do personelu nominowanego należy dokumentować przy pomocy:

- właściwej listy kontrolnej adekwatnej do sprawdzanego obszaru;
- standardowego „Arkusza uwag" – druk GEN-03.

UWAGA; Inspektor stwierdzający niezgodność zobowiązany jest to wskazania podstawy prawnej braku zgodności do najniższego poziomu przepisu np. „*ORO.GEN.140 (a)(1) ust 2 zdanie 3*", oraz szczegółowego sformułowania uwagi tak, aby organizacja mogła bez większego trudu zrozumieć sens uwagi.

GEN-03 Arkusz uwag jest sporządzany w dwóch egzemplarzach: podpisany przez Naczelnika i inspektora wnoszącego uwagi Egzemplarz jest dołączany do dokumentacji sprawy. Kopia Arkusza uwag (bez ww. podpisów, ale z podpisem osoby upoważnionej do podpisywania pisma przewodniego)) jest przesyłana do zainteresowanej organizacji jako załącznik do pisma przewodniego informującego o braku uzgodnienia danego dokumentu lub osoby, a wypełniona i podpisana lista kontrolna jest archiwizowana zgodnie z zasadami zawartymi w pkt. 10.

2. ZAKRES AUDYTU I/LUB INSPEKCJI OPERACYJNEJ ORAZ LISTY KONTROLNE

2.1 Dla każdego rodzaju kontroli (audytu lub inspekcji) przewidziano oddzielny wzór standardowego druku (listy kontrolnej lub raportu z audytu/inspekcji), nazywanego dalej wspólną nazwą „Raport".
Raport jednocześnie określa zakres każdego standardowego audytu lub inspekcji oraz dokumentuje przebieg, stwierdzony stan faktyczny i wykryte nieprawidłowości. Wzory druków tych Raportów opisane są w Dziale 7 (Druki) i dostępne w zasobach intranetowych LOL.

2.2 Przy tworzeniu niestandardowych list kontrolnych (zakresów) audytu lub inspekcji operacyjnej należy uwzględniać wymagania przepisów krajowych i standardów międzynarodowych oraz procedur zakładowych przyjętych przez Organizację w przedmiotowej sprawie.

3. PROTOKÓŁ Z KONTROLI (AUDYTU I/LUB INSPEKCJI) OPERACYJNEJ

3.1 Z uwzględnieniem zapisów PNO-1-02-05 pkt. 2.3, protokół z kontroli okresowej (G-03) / Protokół z kontroli doraźnej (GEN-14) wraz z Raportem z inspekcji (ENR, CAB, FSTD, CTD, FC/GI, CC/GI), sporządzane są zarówno na przewidzianym do tego druku jak i w każdy inny sposób jako indywidualne sprawozdanie opisowe mające wyczerpująco odpowiadać na zadania postawione zespołowi kontrolnemu wykonującemu audyt i/lub inspekcje i powinny zawierać:

1) Dane ogólne o podmiocie, przedmiocie i zakresie audytu lub inspekcji;
2) Wypełnioną listę kontrolną audytu lub inspekcji;
3) Część opisową zawierającą spostrzeżenia, opisy stanu faktycznego potwierdzonego badanymi dowodami, stwierdzone nieprawidłowości, potencjalne zagrożenia, identyfikację osób i służb, których nieprawidłowe działania lub zaniechania wiążą się lub miały wpływ na stwierdzone nieprawidłowości itp.;
4) Wypełnione Protokoły i Raporty/Listy Kontrolne w tym Raporty niezgodności (NCR) z klasyfikacją wykrytych niezgodności i braków (jeśli stwierdzono) oraz podaniem szczegółów jaki przepis, wymaganie, norma lub zasada została naruszona i w jaki sposób;
6) Załączniki - dowody w sprawie.

3.2 Wszystkie fakty, spostrzeżenia, uwagi i wnioski zawarte w sprawozdaniu **MUSZĄ** być udokumentowane materiałami dowodowymi. Rolę materiału dowodowego może pełnić każdy dokument, jaki potwierdza stwierdzony przez inspektora stan faktyczny.

3.3 Wszystkie niezgodności stwierdzone podczas audytów oraz inspekcji ENR, CAB, FSTD, CTD i FC/G, CC/GI muszą być opisane na formularzach raportów NCR lub Protokole z Kontroli Doraźnej w taki sposób, aby umożliwiały rozpoznanie i zbadanie stwierdzonego przypadku w sposób najbardziej pełny i rzetelny nawet przez osobę niezaangażowaną w odbyty proces (z zachowaniem zasady opisanej w Uwadze w pkt. 1.2):

- NCR wystawione w trakcie audytu raportuje się na formularzu NCR_965;
- Niezgodności stwierdzone w trakcie inspekcji raportuje się na formularzu GEN-14 Protokół z kontroli doraźnej.

3.4 Protokół z kontroli (G-03) / Protokół z kontroli doraźnej (GEN-14) powinien zostać podpisany przez przedstawiciela kontrolowanej organizacji. W przypadku odmowy podpisania protokołu lub zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu, należy ten fakt zaznaczyć na druku Protokołu oraz wpisać zastrzeżenia artykułowane przez kontrolowaną Organizację.
W przypadku inspekcji konieczne jest uzyskanie informacji od kontrolowanej organizacji kto z jej ramienia będzie upoważniony do podpisania i odebrania protokołu (patrz PR-SAR-02 pkt. 3).
Podpisanie Protokołu przez przedstawiciela operatora nie oznacza jego zgody na opisane niezgodności, a jedynie potwierdza otrzymanie przez niego kopii egzemplarza Protokołu.

UWAGA: Podczas kontroli (audytów) certyfikacyjnych stwierdza się nieprawidłowość (brak spełnienia wymagań) bez klasyfikacji stwierdzonych naruszeń. W celu wydania certyfikatu niezbędne jest usunięcie wszystkich stwierdzonych nieprawidłowości.

3.5 Niezgodności stwierdzone podczas inspekcji ENR/CAB/S/FSTD/CTD i FC/GI, CC/GI muszą zostać opisane na druku GEN-14 Protokół z Kontroli Doraźnej (z zachowaniem zasady opisanej w Uwadze w pkt. 1.2). Kopia protokołu, po podpisaniu przez przedstawiciela organizacji (np. dowódcę statku powietrznego), jest przekazywana ww. przedstawicielowi organizacji - postępowanie szczegółowe opisane w PNO 5-03-00, 5-04-00 oraz 1-02-05 (procedury PR-SAR-02).

3.6 Każdy Protokół z kontroli CNO (audytu lub inspekcji) organizacji prowadzącej działalność lotniczą wraz z kompletem dokumentacji dowodowej jest przedstawiany do oceny Naczelnikowi właściwego Inspektoratu Operacyjnego, który, po akceptacji, przekazuje go do SAR (LOL-5) – postępowanie szczegółowe opisane w PNO 1-02-05 (procedury PR-SAR-01/-02).

3.7 W przypadku, gdy inspektor operacyjny ULC dokonał w protokole i raporcie NCR zapisu wskazującego na braki lub niezgodności występujące podczas przeprowadzanej kontroli, SAR przygotowuje decyzję o naruszeniu przepisów (zgodnie z PNO 1-02-05). Wyjątek stanowią nieprawidłowości stwierdzone w trakcie audytu certyfikacyjnego – wówczas przygotowaniem decyzji zajmuje się odpowiedni SKPC.

4. SYSTEMATYKA NUMERACJI NCR

4.1 Każdy Protokół i raport NCR musi mieć nadany swój własny i indywidualny numer, który pozwoli powiązać go z listą kontrolną wypełnianą przez inspektora w konkretnej sytuacji tj.:

1) Proces certyfikacji
2) Proces nadzoru;
3) Inspekcje.

W numerze raportu NCR musi zostać zakodowana informacja, która pozwoli łatwo odszukać w bazie NCR konkretny Raport.

4.2 Inspektor sporządzający raport NCR_965 powinien w pierwszej części nagłówka wpisać numer Raportu, a następnie pozostałe niezbędne dane ogólne dotyczące organizacji.

4.3 Raport niezgodności NCR opatrzony musi zostać numerem tworzonym według reguły:

NCR-XXX-Y/A/B/rrrr;

gdzie:

XXX – Symbol Operatora
Y – rodzaj działalności:
- A - AOC A-A;
- B – AOC A-B;
- N – NCC;
- S – SPO;
- W – AWC
- H - AHAC.

A – nr kolejny Raportu NCR wystawiony operatorowi w danym roku;
B – symbol modułu;
rrrr – rok wykonania kontroli/audytu.

Przykłady:

NCR-ABC-A/36/SMS/2017 oznacza, że został wystawiony NCR operatorowi posiadającemu Symbol „ABC"; wykonującemu przewozy z punktu A do punktu A, jest to 36 NCR u tego operatora w roku 2017 i wystąpił on w module SMS.

NCR-XYZ-B/14/nDG/2017 oznacza, że został wystawiony NCR operatorowi posiadającemu Symbol „XYZ"; wykonującemu przewozy z punktu A do punktu B, jest to 14 NCR u tego operatora w roku 2017 i wystąpił on w module „nDG".

NCR-FGH-S/3/FC/2017 oznacza, że został wystawiony NCR operatorowi posiadającemu Symbol „FGH"; wykonującemu operacje specjalistyczne, jest to 3 NCR u tego operatora w roku 2017 i wystąpił on w module „FC"

W przypadku wystawiania NCR w procesie prowadzonym w siedzibie Urzędu konieczne jest umieszczenie znacznik „W" przed Symbolem Operatora. Numer NCR przyjmie postać:

NCR-W/XXX-Y/A/B/rrrr;

Pozostałe pozycje uzupełniane są wg. wyżej opisanej metody.

UWAGA: Numeracja NCR dla pierwszego audytu CNO u danego Operatora wykonanego w danym roku **ZAWSZE** rozpoczyna się od 1, a dla kolejnych audytów musi zostać zachowana ciągłość numeracji NCR.

Dla odróżnienia Raportów wystawionych w procesie certyfikacyjnym (CER) od raportów w procesie CNO stosuje się znacznika CER Pozostałe elementy pozostają bez zmian

Przykładowy numer stwierdzonej niezgodności określającej niespełnienie wymagań w procesie certyfikacyjnym będzie miał postać:

NCR-CER/XXX-Y/A/B/rrrr;

gdzie:

CER – audyt certyfikacyjny
XXX – Symbol Operatora
Y – rodzaj działalności:
- A - AOC A-A;
- B – AOC A-B;
- N – NCC;
- S – SPO;
- W – AWC
- H - AHAC.

A – nr kolejny Raportu NCR wystawiony operatorowi w danym roku;
B – symbol modułu;
rrrr – rok wykonania kontroli/audytu.

Przykłady:

NCR-CER/ABC- A/3/SMS/2017 oznacza, że w procesie certyfikacyjnym został wystawiony NCR podmiotowi, któremu nadano Symbol „ABC", który wnioskował o AOC A-A; jest to 3 NCR w procesie przeprowadzonym w roku 2017 i wystąpił on w module SMS.

UWAGA: zmiana numerowania NCR w procesach certyfikacji obowiązuje od 1 stycznia 2017 r.

W sytuacji, gdy w procesie certyfikacyjnym konieczne jest ponowne sprawdzenie obszaru, w którym stwierdzono niespełnienie przepisów opisane w raporcie NCR i ponownie wykryto braki, musi zostać zachowana ciągłość numeracji NCR-CER zgodnie z zasadami opisanymi powyżej.

W przypadku kontroli wyrywkowej ukierunkowanej tylko na sprawdzenie operatora w wybranym

zakresie, należy odszukać moduł w którym występują badane obszary i zastosować jego symbol.

W przypadku sporządzenia w trakcie audytu „Obserwacji", która jest opisywana na standardowym druku NCR, druk ten musi zostać opatrzony numerem. Stosuje się tu opisaną metodologię numerowania. Dla rozróżnienia SAR, wprowadzając do bazy danych taki NCR, zaznacza go innym kolorem.

4.4 Inspektor prowadzący dane niezbędne do prawidłowego stworzenia numeru raportu NCR, czyli
- Trzyliterowy symbol operatora;
- nr NCR od jakiego może rozpocząć numerację raportów na audycie;

uzyskuje z Teczki audytu dostarczonej przez SAR przed audytem (patrz PNO-1-02-05 pkt 6.3).

4.5 Natomiast w trakcie inspekcji ENR/CAB/ FSTD/Mock-up/GA , nie wystawia się druków NCR. Wykryte niezgodności zostają opatrzone numeracją, która jest powieleniem numeru protokołu z dodaniem na końcu kolejno numeru wystawionej niezgodności:

XXXX/A/B/rrrr/nn;

gdzie:

XXX – Symbol Operatora
A – nr kolejny Protokołu wystawiony operatorowi w w danym roku;
B – symbol modułu;
rrrr – rok wykonania inspekcji
nn – kolejno numer niezgodności
Przykład:

ABC/02/ENR/CAB/2016/01 oznacza, że została wystawiona 1 niezgodność operatorowi posiadającemu Symbol „ABC" w trakcie drugiej inspekcji u tego operatora w roku 2016 i obejmowała moduł ENR/CAB.

5. System numeracji protokołów z kontroli (G-03) oraz protokołów kontroli doraźnej (GEN-14)

5.1 Każdy z „Protokołów z Kontroli" (druk G-03) opatrzony musi zostać numerem tworzonym według reguły:

XXX/A/rrrr;

gdzie:

XXX – Symbol Operatora
A – nr kolejny Protokołu wystawiony operatorowi w danym roku;
rrrr – rok wykonania inspekcji

Przykłady:

ABC/02/2016 oznacza, że został wystawiony „G-03 Protokół z Kontroli" operatorowi posiadającemu Symbol „ABC", jest to druga kontrola u tego operatora w roku 2016.

5.2 Każdy z „Protokołów z Kontroli Doraźnej" (druk GEN-14) opatrzony musi zostać numerem tworzonym według reguły:

XXX/A/B/rrrr;

gdzie:

XXX – Symbol Operatora
A – nr kolejny Protokołu wystawiony operatorowi w danym roku;
B – symbol modułu;
rrrr – rok wykonania inspekcji

Uwaga: mogą wystąpić jedynie moduły
- ENR/CAB – zawsze występują razem
- FSTD
- Mock-up.
- FC/GI

Przykłady:

ABC/02/ENR/CAB/2016 oznacza, że został wystawiony „Protokół z Kontroli Doraźnej" operatorowi posiadającemu Symbol „ABC", jest to druga inspekcja u tego operatora w roku 2016 i obejmowała moduł ENR/CAB.

XYZ/03/FSTD/2016 oznacza, że został wystawiony „Protokół z Kontroli Doraźnej" operatorowi posiadającemu Symbol „XYZ", jest to 3 inspekcja u tego operatora w roku 2016 i obejmowała moduł FSTD.

Numer Protokołu przypisanego do danej kontroli jest zamieszczany w Teczce audytu lub Teczce Inspekcji.

6. System numeracji protokołów kontroli doraźnej GA

6.1 W związku z tym, że Inspekcje GA nie są nakierowane na określonego użytkownika statku powietrznego, a na wszystkich użytkowników wykonujących operacje lotnicze w danym miejscu i czasie, system numeracji Protokołów musi uwzględniać tę różnicę.
Numerowanie Protokołów inspekcji GA (GEN-14) odbywa się zgodnie z zasadą:

GA/XXXX/A/rrrr;

gdzie:

XXXX – Symbol lotniska/lądowiska
A – nr kolejny Protokołu wystawiony na danym lotnisku w danym roku;
rrrr – rok wykonania inspekcji

Z powyższej zasady wynika, że ciągłość numeracji Protokołów w danym roku zachowana jest jedynie w odniesieniu do miejsca wykonywania inspekcji.

Numer Protokołu przypisany do danej kontroli jest zamieszczony w Teczce Inspekcji.

7. CZYNNOŚCI NADAWCY RAPORTU

7.1 Nadawca wypełnia poszczególne pozycje protokołów i raportów zgodnie z opisem. Jeżeli Nadawca uzna, że dla zbadania raportowanego zdarzenia uzasadnione będzie podanie dodatkowych informacji, załącza do Raportu dodatkowe strony i zaznacza ten fakt na pierwszej stronie Raportu.

7.2 Nadawca protokołu i raportu zobowiązany jest wpisać **numer protokołu**, zgodnie z ustalonymi zasadami numeracji.

7.3 Nadawca zobowiązany jest dostarczyć wypełniony druk Protokołu lub Raportu do właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/LOL-2/LOL-4/LOL-7) nie później niż w siódmym dniu roboczym po kontroli lub inspekcji.

7.4 Niezgodności zakwalifikowane jako niezgodność **POZIOMU 1** powinny być nadane najszybszym dostępnym środkiem łączności (faksem, e-mail, telefonem).

7.5 Niezgodności ujęte w Raportach NCR lub „Protokołach z Kontroli Doraźnej" zakwalifikowane jako niezgodność **POZIOMU 1** mają **ZAWSZE** pierwszeństwo w ich dystrybucji i rozpatrywaniu.

7.6 Kiedy jest to uzasadnione, należy sporządzić dodatkowe sprawozdanie lub notatkę, opisujące szczegóły przeprowadzonej inspekcji lub audytu i stwierdzonych faktów.

UWAGA 1: Każde zdarzenie, które w ocenie Raportującego ma **BEZPOŚREDNI** wpływ lub jego skutki mogą **W NAJBLIŻSZYM LOCIE LUB OPERACJI ZAGROZIĆ** bezpieczeństwu lotów, upoważnia do nadania danej niezgodności statusu **POZIOMU 1,**

UWAGA 2: Jeżeli zgłaszający naruszenie przepisów lub niezgodność zaznaczył na druku Raportu NCR lub „Protokole z Kontroli Doraźnej", że zdarzenie to zaliczył do **poziomu 1** , a z dostarczonego mu potwierdzenia wynika, że w trakcie analizy zmieniono tę kwalifikację na niższą, to może on ponowić raportowanie z adnotacją „**PONOWNE RAPORTOWANIE**" co jest równoznaczne z automatycznym przywróceniem poprzedniego statusu i nakazem skierowania dokumentu bezpośrednio do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, z pominięciem drogi służbowej.

7.7 Jeżeli, dla zbadania zdarzenia lub niezgodności, konieczne będzie dokonanie odczytu danych z pokładowego rejestratora parametrów lotu *(Flight Data Recorder - FDR)* lub rejestratora rozmów *(Cockpit Voice Recorder - CVR),* to inspektor operacyjny **MUSI** wpisać w dokumenty pokładowe statku **żądanie zabezpieczenia** tych urządzeń lub zdjęcia i zabezpieczenia kasety z nośnikiem ich zapisu ze statku powietrznego.

7.8 Kasety, nośniki, dokumenty, części składowe i zespoły statku powietrznego podlegające badaniom w związku z raportowanym zdarzeniem powinny zostać odpowiednio przez inspektora oznaczone, zabezpieczone i za pokwitowaniem dostarczone do właściwego warsztatu lub laboratorium.

8. CZYNNOŚCI INSPEKTORA BADAJĄCEGO ZDARZENIE LUB NIEZGODNOŚĆ

8.1 Inspektor ULC (nie musi to być nadawca), badający zdarzenie lub niezgodność powinien zawsze mieć świadomość, że raportowane zdarzenie może wymagać zmiany jego klasyfikacji i podwyższenia statusu (np. z poważnego na krytyczny), szczególnie, jeżeli przy badaniu Raportu wykryto nowe okoliczności sprawy, które mogły być nieznane nadawcy Raportu.

8.2 Personel badający zdarzenie lub niezgodność powinien jak najdokładniej sprawdzić wszystkie wcześniej otrzymane i zbadane Raporty o podobnych zdarzeniach, w sposób określony przez osobę odpowiedzialną za przeprowadzenie tego badania.

8.3 Wszystkie związane z Raportem odpowiedzi i opinie zainteresowanych osób i służb muszą zostać przekazane właściwemu Naczelnikowi Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/LOL-2/LOL-4/LOL-7)i LOL-5. Za każdorazowe powiadamianie nadawcy Raportu o podjętych działaniach korekcyjnych odpowiada LOL-5.

9. CZYNNOŚCI NACZELNIKA INSPEKTORATU OPERACYJNEGO

9.1 Zapewnić, aby cały podległy personel był świadomy obowiązku raportowania wszystkich wykrytych podczas audytów i inspekcji nieprawidłowości i braków.

9.2 Zapewnić, aby cały podległy personel był zapoznany z obowiązującymi drukami Raportów i Protokołów, zasadami raportowania oraz wypełniania druków.

9.3 Zapewnić, aby informacja o działaniach korekcyjnych została przekazana inspektorowi zgłaszającemu zdarzenie lub niezgodność.

9.4 Upewnić się, że personel badający zdarzenie lub niezgodność zapoznał się z wszystkimi posiadanymi dokumentami oraz, że zostały one uwzględnione w trakcie przeprowadzanych działań:

1) Każda wcześniejsza niezgodność w podobnej lub takiej samej sprawie u tego samego operatora lub użytkownika zakwalifikowana została jako niezgodność **POZIOMU 1;**

9.5 Skierować sprawę do odpowiedniego specjalisty i/lub inspektora operacyjnego ULC w celu jej zbadania lub udzielenia wyjaśnienia czy też odpowiedzi.

9.6 Zapewnić, aby niezgodności oznaczone jako niezgodności **POZIOMU 1** zostały zbadane najpóźniej w ciągu **3 dni** roboczych od daty otrzymania takiej informacji, a **PONOWNE RAPORTOWANIE** - natychmiast po otrzymaniu Raportu o takiej treści od Prezesa ULC (patrz pkt 6.6 Uwaga 2).

9.7 Zapewnić, aby każda informacja o wykrytych odstępstwach od obowiązujących standardów, a szczególnie o każdym stanie zagrożenia bezpieczeństwa statku powietrznego, została niezwłocznie przekazana Przewoźnikowi.

9.8 Zapewnić, aby oryginały Raportów i dokumentacji towarzyszącej badaniu zdarzenia były przechowywane przez przewidziane okresy czasu (patrz: rozdziały 5 PNO).

9.9 Powiadomić Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) o każdym raportowanym zdarzeniu, które mogłoby skutkować zawieszeniem, ograniczeniem lub cofnięciem ważności Certyfikatu AOC/AWC/AHAC, cofnięciem przyjęcia zgłoszenia SPO lub zawieszeniem upoważnienia SPO HR.

Zasady prowadzenia teczek z dokumentami dotyczącymi certyfikacji, audytów i inspekcji Organizacji podane są w rozdziałach PNO-1-05-00.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

10. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

ROZDZIAŁ 3 – PROCEDURY WSPÓŁPRACY

1. ZASTOSOWANIE

Niniejsza procedura dotyczy wszystkich procesów prowadzonych w Departamencie Operacyjno-Lotniczym, które wymagają uzgadniania dokumentów z innymi departamentami merytorycznymi Urzędu.

2. UŻYWANE SKRÓTY KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

LTT – Departament Techniki Lotniczej
LTT -1 – Inspektorat kontroli cywilnych statków powietrznych
LTT-2 – Inspektorat certyfikacji organizacji zarzadzania i obsługi technicznej
LOB – Departament Ochrony w lotnictwie cywilnym
LTL- Departament Lotnisk
LOŻ – Departament żeglugi powietrznej
LPL – Departament Personelu Lotniczego

3. ZAKRES STOSOWANIA

W ramach działalności Departamentu LOL występują następujące obszary współpracy z pozostałymi departamentami merytorycznymi Urzędu:

1. Certyfikacja systemu zarzadzania ciągłą zdatnością do lotu – LTT-2;
2. Uzgadnianie dokumentacji wykonawczej organizacji AOC, AWC, SPO:
   a. Instrukcja Operacyjna – LTT-1, LTL, LOŻ, LOB, (o ile dotyczy);
   b. Dokumentacja systemu zarządzania bezpieczeństwem SMS – LPL (dla organizacji posiadających również zatwierdzenie ATO);
   c. Dokumentacja systemu zapewnienia zgodności – LTT-2, LPL (o ile jest wspólna z ATO)
3. Personel nominowany AOC, AWC – LTT-2 (w zakresie ACCM, CAWNP);
4. Ocena dokumentu CL-965 wraz z załącznikami – LTT-1;
5. Umowy leasingu z krajów trzecich – LTT-2;
6. Zatwierdzenia szczególne – LTT-1.
7. Uznawanie obcych certyfikatów – LTT-2.
8. Posiadania Świadectwa zdatności do lotu zgodnego z rozporządzeniem 748/2012 – LTT-1
9. Uzgadnianie MEL – LTT-1

4. SPOSÓB POSTĘPOWANIA

4.1 W przypadku wpłynięcia do LOL stosownego wniosku jest on procedowany zgodnie z ogólnymi zasadami postepowania administracyjnego – PNO 1-02-01. O ile zachodzi taka potrzeba, w procesie certyfikacji, zmiany do certyfikatu, dokumentacji itp. stosowne dokumenty, o których mowa w pkt. 3 są kierowane przez właściwego SKPC (LOL-5) wraz z Kartą uzgodnień, do odpowiednich komórek organizacyjnych Urzędu (zgodnie z obowiązującym zarządzeniem DG w sprawie zasad współpracy) w celu uzyskania opinii merytorycznej. Uwagi są otrzymywane w zarówno w postaci opinii na Karcie uzgodnień jak i niezależnej opinii lub tez kopii stosowanej listy kontrolnej. Otrzymane uwagi do dokumentu, wniosku itp. są przekazywane do zainteresowanej organizacji jako pakiet uwag z wszystkich departamentów merytorycznych. Oryginał uwag jest przechowywany w „Teczce certyfikacji".

4.2 Po otrzymaniu od Operatora skorygowanego dokumentu, dokument jest kierowany na kolejne czytanie tylko do departamentów, które wniosły uwagi merytoryczne. Proces jest powtarzany do skutku – uzgodnienia merytorycznego danego dokumentu.

4.3 Certyfikat AOC i AWC jest uzgadniany przez LTT-2 w zakresie zarządzania ciągłą zdatnością do lotu statków powietrznych ujętych w certyfikacie poprzez podpis Naczelnika LTT-2 na egzemplarzu Specyfikacji Operacyjnej przechowywanej w zasobach LOL.

4.4 W przypadku wpłynięcia wniosku o wpisanie nowego egzemplarza statku powietrznego do certyfikatu AOC LOL-5 wysyła kopię Wniosku oraz zapytanie o potwierdzenie faktu posiadania przez wnioskowany statek powietrzny Świadectwa zdatności do lotu zgodnego z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 748/2012.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3.1 – CERTYFIKACJA SYSTEMU ZARZĄDZANIA CIĄGŁĄ ZDATNOŚCIĄ DO LOTU

1 ZASADY OGÓLNE

1. Obowiązkiem ubiegającego się o wydanie Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) jest udowodnienie, że zapewnił on wszelkie środki dla utrzymania użytkowanych statków powietrznych i ich wyposażenia w stanie ciągłej zdatności do lotu.

2. Przewoźnik może wypełnić to zobowiązanie albo poprzez zorganizowanie i prowadzenie własnej bazy obsługi technicznej, będącej integralną częścią struktury organizacyjnej Przewoźnika, albo poprzez zlecanie wykonania obsług technicznych upoważnionym do tego organizacjom zewnętrznym Part-145 (tzw. obsługa zakontraktowania lub powierzona), co ma miejsce także wtedy, kiedy jego baza techniczna jest zakładem wydzielonym ze struktury Operatora. W praktyce rzadko zdarza się, aby Operator był zdolny do wykonania w pełnym zakresie każdej obsługi technicznej, jaka jest wymagana programem obsługi i instrukcjami eksploatacji (np. łącznie z naprawami zespołów napędowych czy wyposażenia elektronicznego), dlatego też najbardziej powszechnym modelem jest wykonywanie części obsług we własnej bazie technicznej natomiast te zadania, które przekraczają możliwości techniczne bazy lub, których wykonywanie we własnej bazie jest ekonomicznie nieuzasadnione zazwyczaj zlecane jest podwykonawcom zewnętrznym na podstawie umów obsługowych zatwierdzanych przez Prezesa.

3. Taki stan rzeczy wymaga od Operatora wprowadzenia systemu organizacyjnego, który zapewni koordynację procesów bieżącej eksploatacji statku z wymaganiami związanymi z zapewnieniem ciągłej zdatności do lotu użytkowanych przez niego statków powietrznych, jak również zagwarantuje koordynację procesów obsługi technicznej zlecanej różnym podwykonawcom. Przyjęty przez Operatora system zapewnienia ciągłej zdatności do lotu wymaga certyfikowania organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu *(Continuing Airworthiness Management Organisation - CAMO)*. System ten musi być opisany w Charakterystyce Zarządzania Ciągłą zdatnością do Lotu *(Continuing Airworthiness Management Exposition - CAME)*.

4. Szczegółowe wymagania dot. zawartości CAME podane są w Załączniku I do Rozporządzenia Komisji (UE) 1321/2014 PART M podczęść G M.A. 704 oraz w ***„Podręczniku Inspektora, Dział C, Zapewnienie ciągłej zdatności do lotu”***.

5. W przyjętym w ULC systemie certyfikacji Operatora lotniczego do prowadzenia procesów certyfikacji systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu oraz do wydawania Certyfikatu organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu wyznaczony jest i upoważniony wyłącznie Departament Techniki Lotniczej (LTT).

6. Departament Techniki Lotniczej (LTT) realizuje te zadania zgodnie z procedurami podanymi w ***„Podręczniku Inspektora, Dział C, Zapewnienie ciągłej zdatności do lotu”***.

2. PROCES CERTYFIKACJI

2.1 Proces certyfikacji systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu Operatora zaczyna się z chwilą złożenia przez niego do Departamentu Techniki Lotniczej (LTT) wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji na druku Formularz 2 EASA wraz z towarzyszącymi mu dokumentami, który uruchamia procedury podane w ***„Podręczniku Inspektora, Dział C, Zapewnienie ciągłej zdatności do lotu”***.

2.2 Kopia wniosku ULC-AOC-01_965 przekazywana jest przez właściwy Inspektorat Operacyjny (LOL-1) do Departamentu Techniki Lotniczej (LTT) do wiadomości, jako informacja o wszczęciu procesu certyfikacji operatora lotniczego.

UWAGA 1: Z chwilą złożenia wniosku, aż do uzyskania Certyfikatu organizacji zarządzania ciągła zdatnością do lotu Operator we wszelkich sprawach dotyczących certyfikacji systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu ma współpracować z wyłącznie z Departamentem Techniki Lotniczej (LTT).

UWAGA 2: Proces certyfikacji systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu zgodnie z wymaganiami PART M Część G stanowiącymi załącznik 1 do rozporządzenia Komisji Europejskiej Nr 1321/2014 z dnia 26 listopada 2014r. w sprawie ciągłej zdatności do lotu statków powietrznych oraz wyrobów lotniczych, części i wyposażenia, a także w sprawie zatwierdzeń udzielanych organizacjom i personelu zaangażowanym takie zadania, opisany jest w ***„Podręczniku Inspektora, Dział C, Zapewnienie ciągłej zdatności do lotu”***.

2.3 Po pozytywnym zakończeniu procesu certyfikacji systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu Operatora Prezes ULC wydaje Operatorowi ***„Certyfikat organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu”***, w którym określa warunki i ograniczenia dotyczące tego systemu.

2.4 ***„Certyfikat organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu”*** jest podstawą dla wydania Operatorowi Certyfikatu Przeewoźnika Lotniczego (AOC).

2.5 Wygaśnięcie ważności certyfikatu CAMO lub umowy na zarządzanie ciągłą zdatnością do lotu jest różnoznaczne z zawieszeniem ważności Certyfikatu AOC.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3.2 – WSPÓŁPRACA POMIĘDZY NADZORAMI LOTNICZYMI I EASA

1. CEL I PODSTAWY PRAWNE WPROWADZENIA PROCEDURY

Podstawę prawną do nawiązywania współpracy pomiędzy nadzorami lotniczymi oraz EASA jest przepis ARO.GEN.200 lit. c) w załączniku II do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiającego wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz.Urz.UE.L 2012 Nr 296, str. 1, z późn. zm.).

2. PRZEDMIOT PROCEDURY I ZAKRES JEJ STOSOWANIA

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku wystąpienia potrzeby nawiązania współpracy z obcym nadzorem lub EASA ze względu na podjęcie działań względem operatorów prowadzących działalność na terytorium Polski, ale certyfikowanych lub posiadających zezwolenie udzielone przez EASA lub właściwy organ innego państwa członkowskiego UE albo zgłoszenie.
Dotyczy to w szczególności:

1) leasingodawcy z kraju UE lub spoza UE;
2) operatorów wykonujących transgraniczne operacje SPO HR;
3) operatorów występujących o uznanie zagranicznego certyfikatu AWC lub uznanie certyfikatu AOC z państwa trzeciego;
4) operatorów niekomercyjnych wykonujących operacje przy użyciu statku powietrznego zarejestrowanego w państwie trzecim,

zgodnie z ARO.GEN.200 lit.c),
a także innych sytuacji, jak:

- wymiany informacji w zakresie: niezgodności audytowych, zdarzeń lotniczych;
- działań certyfikacyjnych operatorów lotniczych (np. przypadek Ryanair Ltd. – styk państw Irlandia, UK, Polska);
- niezgodności CNO

Celem przedmiotowej współpracy jest wzajemna pomoc oraz uczestnictwo w wymianie niezbędnych informacji z zainteresowanymi właściwymi organami, w tym, w zakresie wszelkich stwierdzonych nieprawidłowości i działań podjętych w wyniku sprawowania nadzoru nad osobami i organizacjami.

Powyższe informacje przekazywane są obcym nadzorom przez LOL-3, we współpracy z właściwą ze względu na obszar zagadnienia komórką LOL. W zakresie dotyczącym EASA powyższe informacje przekazywane są za pośrednictwem LSM przez LOL-3.

3. WŁAŚCICIEL ODPOWIEDZIALNY ZA AKTUALIZACJĘ PROCEDURY

Właścicielem procedury dla współpracy pomiędzy Nadzorami Lotniczymi i EASA jest dyrektor LOL realizując zadania za pośrednictwem zastępcy Dyrektora LOL poprzez Wydział Analiz i Standardów Operacyjnych (LOL-3).

4. OPIS CZYNNOŚCI

W ramach obszaru działania LOL, w przypadku:

1) stwierdzenia względem operatorów prowadzących działalność na terytorium Polski, ale certyfikowanych lub posiadających zezwolenie udzielone przez EASA lub właściwy organ innego państwa członkowskiego UE albo przekazują im zgłoszenia - nieprawidłowości i podjęcia działań w wyniku sprawowania nadzoru;

2) lub wystąpienia innej okoliczności faktycznej, która może mieć wpływ na bezpieczeństwo operacji lotniczych ww. operatorów a co do której LOL ma wiedzę, w tym również potrzeb zawarcia porozumień pomiędzy nadzorami;

- właściwa merytorycznie komórka w LOL (LOL-1, LOL-2, LOL-3, LOL-4, LOL-5, LOL-7) zgłasza niezwłocznie potrzebę przekazania stosownych informacji do EASA lub obcej Władzy Lotniczej - za akceptacją Zastępcy Dyrektora LOL poprzez LOL-3. Właściwa komórka merytoryczna przekazuje do LOL-3 syntetyczny opis informacji jaka ma być przekazana do EASA lub obcej Władzy Lotniczej w języku angielskim.

LOL-3 przesyła ww. informacje w formie e-mail właściwej obcej Władzy Lotniczej. W przypadku dot. EASA za pośrednictwem LSM. Po otrzymaniu odpowiedzi od Nadzoru Lotniczego innego państwa lub EASA, LOL-3 niezwłocznie przekazuje ją do dyrektora LOL, zastępcy dyrektora LOL i właściwych naczelników w LOL. LOL-3 prowadzi ewidencję spraw dotyczących wymiany informacji z EASA oraz Nadzorami Lotniczymi innych państw.

W przypadku otrzymania informacji z EASA lub innego Nadzoru Lotniczego, po rejestracji

dokumentu w sekretariacie LOL, LOL-3 przekazuje je niezwłocznie do dyrektora LOL i właściwej komórki organizacyjnej LOL, celem zaopiniowania lub podjęcia niezbędnych działań względem operatora.

5. ARCHIWIZACJA

Cała dokumentacja przechowywana jest w zasobach LOL-3.

5. W Ramach procedury współpracy stosownie do art. 63 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1139 (Dz. Urz. UE. L 2018, Nr 212, str. 1), Prezes Urzędu bierze udział w tworzeniu puli europejskich inspektorów lotnictwa i wspólnego korzystania z usług inspektorów i innego personelu posiadającego specjalistyczną odpowiednią do wykonywania zadań związanych z certyfikacją i nadzorem.

6. W ramach procedury współpracy stosownie do art. 64 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1139 (Dz. Urz. UE. L 2018, Nr 212, str. 1),Prezes Urzędu w imieniu RP ma możliwość zwrócenia się z wnioskiem do Agencji/innego Państwa członkowskiego aby ta wykonywała zadania związane z certyfikacją, nadzorem i egzekwowaniem przepisów o których to zadaniach mowa w art. 62 ust. 2, w odniesieniu do którychkolwiek lub wszystkich osób fizycznych i prawnych, statków powietrznych, wyposażenia lotniska związanego z bezpieczeństwem, systemów ATM/ANS i części składowych ATM/ANS, szkoleniowych urządzeń symulacji lotu oraz lotnisk, za które dane państwo członkowskie jest odpowiedzialne na mocy niniejszego rozporządzenia oraz aktów delegowanych i wykonawczych przyjętych na jego podstawie. Z chwilą uwzględniania takiego wniosku Agencja/inne Państwo członkowskie staje się organem właściwym odpowiedzialnym za wykonywanie zadań objętych wnioskiem, a Prezes Urzędu występujący z wnioskiem przestaje być odpowiedzialny za wykonywanie tych zadań.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 4.1 – POSTĘPOWANIE Z ALTERNATYWNYMI SPOSOBAMI SPEŁNIENIA

1. CEL I PODSTAWY PRAWNE WPROWADZENIA PROCEDURY

Procedurę zatwierdzania alternatywnych sposobów spełniania wymagań opracowano w celu określenia odpowiedzialności zaangażowanych w nią osób oraz w celu określenia sekwencji działań w wyniku realizacji których, zostanie podjęta decyzja o zatwierdzeniu zaproponowanych przez wnioskodawcę sposobów spełnienia wymagań innych niż opracowane przez EASA lub decyzja o odmowie ich zatwierdzenia.

Procedurę opracowano w celu osiągnięcia zgodności z wymaganiem ARO.GEN.120(d).

2. PRZEDMIOT PROCEDURY I ZAKRES JEJ STOSOWANIA

Procedura dotyczy wniosku o zatwierdzenie alternatywnych w stosunku do tzw. akceptowalnych, proponowanych przez EASA, sposobów spełnienia wymagań, zapisanych w mającym zastosowanie rozporządzeniu wykonawczym do rozporządzenia bazowego 216/2008.
Zakres stosowania Procedury zatwierdzania alternatywnych sposobów spełniania wymagań ogranicza się do czynności realizowanych przez pracowników właściwego dla profilu działalności wnioskodawcy inspektoratu, mających na celu dokonanie oceny proponowanych sposobów spełnienia wymagań różniących się od tzw. akceptowalnych sposobów określonych przez EASA, podjęcie decyzji o ich zatwierdzeniu bądź też o odmowie zatwierdzenia, jak również przekazaniu wyników dokonanej weryfikacji do wnioskodawcy, EASA-y oraz innych nadzorów.

3. WŁAŚCICIEL ODPOWIEDZIALNY ZA AKTUALIZACJĘ PROCEDURY

Właścicielem procedury zatwierdzania alternatywnych sposobów spełniania wymagań jest dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego ULC poprzez Wydział Analiz i Standardów Operacyjnych (LOL-3)

4. WYKAZ SKRÓTÓW UŻYWANYCH W PROCEDURZE

a) alternatywne sposoby spełnienia wymagań są sposobami stanowiącymi alternatywę dla istniejących akceptowalnych sposobów spełnienia wymagań lub oferującymi nowe środki służące zapewnieniu zgodności z rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 i przepisami wykonawczymi do niego, w odniesieniu do których to sposobów Agencja nie przyjęła żadnych powiązanych akceptowalnych sposobów spełnienia wymagań;

b) akceptowalne sposoby spełnienia wymagań (AMC) są niewiążącymi normami przyjętymi przez Agencję w celu przedstawienia środków służących zapewnieniu zgodności z rozporządzeniem podstawowym i przepisami wykonawczymi do niego;

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W REALIZACJĘ PROCEDURY

Naczelnik właściwego Wydziału/Inspektoratu:
W procesie weryfikacji wniosku o zatwierdzenie alternatywnych sposobów spełnienia wymagań:
Naczelnik Wydziału (LOL-3) odpowiedzialny jest za:

- nadzór nad poprawnością sporządzanych przez zespół wezwań do usunięcia braków formalnych w dokumentacji dołączonej do wniosku;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;
- nadzór nad kompletnością dokumentów wysyłanych do EASA i innych nadzorów.

Naczelnik właściwego Inspektoratu odpowiedzialny jest za:

- powołanie zespołu weryfikacyjnego, ze wskazaniem szefa zespołu;
- stworzenie właściwych warunków pracy członkom zespołu;
- udzielanie pomocy merytorycznej członkom zespołu w przypadku wystąpienia sytuacji niestandardowych, gdy przygotowanie merytoryczne inspektorów zespołu jest niewystarczające do jej właściwego rozpatrzenia;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;

Szef zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o zatwierdzenie alternatywnych sposobów spełnienia wymagań szef zespołu weryfikacyjnego odpowiedzialny jest za:

- organizowanie pracy zespołu weryfikacyjnego;
- kontakty z wnioskodawcą na etapie weryfikacji merytorycznej wniosku;
- jakość merytorycznej analizy przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- zorganizowanie i przeprowadzenie audytu w zapleczu wnioskodawcy (w porozumieniu z LOL-3 i LOL-5) – jeśli konieczne;
- przygotowanie uzasadnienia decyzji;
- zgromadzenie kompletu dokumentów wysyłanych do EASA i innych nadzorów.

Członek zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o zatwierdzenie alternatywnych sposobów spełnienia wymagań członek zespołu weryfikacyjnego bierze udział w:

- analizie przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- przygotowaniu list kontrolnych na audyt w zapleczu – jeśli konieczne;
- audycie zaplecza wnioskodawcy – jeśli konieczne;
- opracowaniu pisemnego projektu uzasadnienia do decyzji.

5. INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE PROCEDURY

Jednym ze sposobów zapewniania w lotnictwie cywilnym możliwie najwyższego poziomu bezpieczeństwa jest opracowanie i stosowanie ujednoliconych w skali ogólnoświatowej (ICAO) lub regionalnej (EASA, FAA …) wymagań w odniesieniu do wszystkich podmiotów (organizacji lotniczych i personelu lotniczego) działających w obszarze lotnictwa cywilnego. Potwierdzeniem spełnienia standardowych wymagań jest uzyskanie odpowiedniego certyfikatu lub licencji.

Europejska Agencja Bezpieczeństwa Lotniczego opracowała Akceptowalne Sposoby Spełnienia Wymagań (AMC), które nie stanowią obowiązującego prawa, ale zastosowanie których jest najbardziej skutecznym i prostym sposobem spełnienia wymagań zapisanych w rozporządzeniu bazowym 216/2008 oraz rozporządzeniach wykonawczych do niego.

Zgodnie z wymaganiami (np. ORO.GEN.120 Sposoby spełnienia wymagań), organizacja może wykorzystywać alternatywne sposoby spełnienia wymagań wobec akceptowalnych sposobów przyjętych przez Agencję, w celu osiągnięcia zgodności z rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 i przepisami wykonawczymi do niego.

Jeżeli organizacja pragnie wykorzystać alternatywne sposoby spełnienia wymagań, przed ich wdrożeniem musi przekazać właściwemu organowi pełen opis tych sposobów. Opis ten musi uwzględnić wszelkie zmiany instrukcji lub procedur mogące mieć istotne znaczenie, a także ocenę potwierdzającą zgodność z rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 oraz przepisami wykonawczymi do niego.

W celu wykazania zgodności z przepisami wykonawczymi, organizacja powinna przeprowadzić i udokumentować ocenę ryzyka. Wynik oceny ryzyka powinien wykazać, że osiągnięto równorzędny poziom bezpieczeństwa do poziomu, jaki ustanowiono w akceptowalnych sposobach potwierdzania spełniania wymagań (AMC) przyjętych przez Agencję.

Organizacja może wdrożyć ww. alternatywne sposoby spełnienia wymagań po ich wcześniejszym zatwierdzeniu przez właściwy organ oraz po otrzymaniu powiadomienia.
Niniejsza procedura opisuje tryb postępowania Nadzoru po otrzymaniu wniosku o zatwierdzenie alternatywnych sposobów spełnienia wymagań wraz z ww. dokumentacją: opisem, oceną zgodności, odpowiednią propozycją zmian w instrukcjach szkoleniowej i operacyjnej oraz w innych procedurach.

6. OPIS CZYNNOŚCI

1. Złożenie przez wnioskodawcę wniosku o zatwierdzenie proponowanych alternatywnych sposobów spełnienia wymagań wraz z niezbędną dokumentacją (wniosek, opis proponowanego rozwiązania, ocena zgodności z rozp. 216/2008 oraz rozp. 965/2012 Part-ORO – w tym ocena ryzyka, propozycja zmian w instrukcji operacyjnej)
2. Przesłanie wniosku wraz z dokumentacją przez dyrektora departamentu do LOL-3.
3. Analiza wniosku prawno-administracyjna – określenie zakresu merytorycznego i wskazanie inspektoratu merytorycznego właściwego do oceny merytorycznej.
4. Powołanie przez Dyrektora (na wniosek LOL-3 w uzgodnieniu z właściwym inspektoratem) 2-3 osobowego zespołu weryfikacyjnego ds. oceny merytorycznej wniosku i załączonej dokumentacji. Jednym z członków zespołu musi być inspektor nadzorujący daną organizację.
5. Analiza wniosku i załączonej dokumentacji pod kątem spełnienia mających zastosowanie wymagań oraz weryfikacja załączonej przez wnioskodawcę samooceny proponowanego rozwiązania, w tym oceny ryzyka.
6. Przeprowadzenie audytu w zapleczu organizacji wnioskującej – jeśli konieczne.
7. Zorganizowanie spotkania zespołu w celu podsumowania wyników przeprowadzonej analizy i audytu.

8. Przedstawienie przez Inspektorów merytorycznych wchodzących w skład zespołu wyników weryfikacji Naczelnikowi właściwego Inspektoratu, po jego akceptacji - przygotowanie uzasadnienia:
   a) do negatywnej decyzji (poprzez wskazanie przyczyn, z powodu których przedstawionym przez wnioskodawcę dowodom/okolicznościom odmówiono wiarygodności);
   b) do pozytywnej decyzji (poprzez wskazanie faktów, które uznane zostały za udowodnione oraz dowodów na których się oparto).
9. LOL-3 w oparciu o materiał z pkt 8 przygotowuje projekt decyzji o:
   a) odmowie zatwierdzenia proponowanych alternatywnych sposobów spełnienia wymagań, lub
   b) zatwierdzeniu proponowanych alternatywnych sposobów spełnienia wymagań;
10. Przesłanie kompletu dokumentów po parafowaniu przez Naczelnika właściwego Inspektoratu LOL i Dyrektora do akceptacji przez Prezesa Urzędu.
11. Przesłanie do wnioskodawcy pozytywnej decyzji wraz z uzasadnieniem oraz informacji, że proponowane przez niego alternatywne sposoby spełnienia wymagań mogą zostać wdrożone, jak również zatwierdzonych zmian w instrukcjach i procedurach.
12. Powiadomienie Agencji o zaaprobowanych alternatywnych sposobach spełnienia wymagań wraz z przekazaniem kopii wszystkich stosownych dokumentów: kopii wniosku, opisu, wyników oceny dokonanej przez wnioskodawcę, wyników weryfikacji przeprowadzonej w nadzorze, pozytywnej decyzji wraz z uzasadnieniem.
13. Powiadomienie pozostałych państw członkowskich o zatwierdzeniu alternatywnych sposobów spełniania wymagań.
14. Dołączenie kopii decyzji wraz z kompletem dokumentów do dokumentacji sprawy.

7. ARCHIWIZACJA

Cała dokumentacja oraz rejestr zatwierdzonych AltMOC przechowywana jest w zasobach LOL-3.

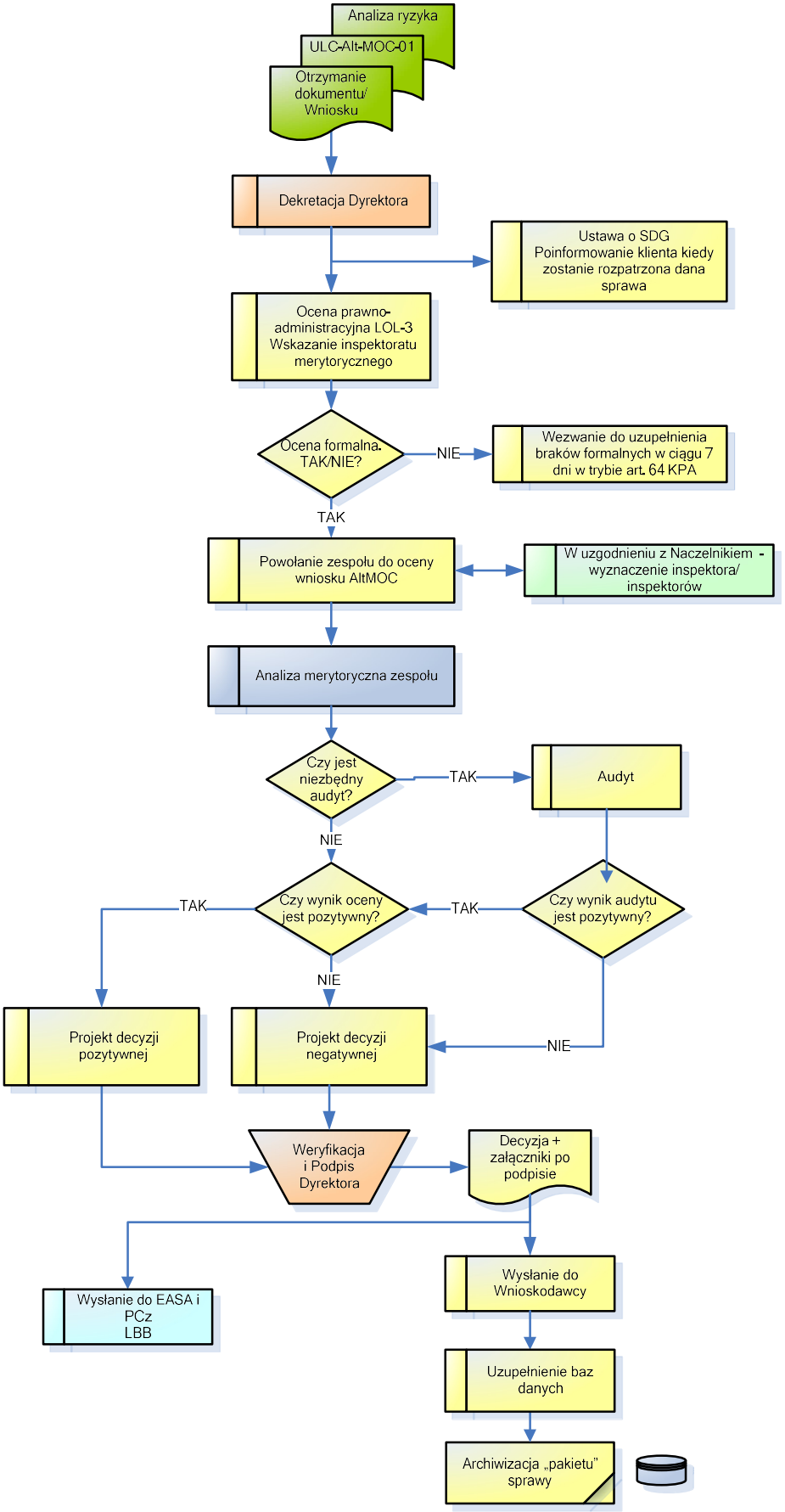
8. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW

- wniosek o zatwierdzenie alternatywnego sposobu spełnienia wymagań ULC-AltMOC-01.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE


Analiza ryzyka
ULC-Alt-MOC-01
Otrzymanie dokumentu/ Wniosku
Dekretacja Dyrektora
Ustawa o SDG Poinformowanie klienta kiedy zostanie rozpatrzona dana sprawa
Ocena prawno-administracyjna LOL-3 Wskazanie inspektoratu merytorycznego
Ocena formalna. TAK/NIE?
NIE
Wezwanie do uzupełnienia braków formalnych w ciągu 7 dni w trybie art. 64 KPA
TAK
Powołanie zespołu do oceny wniosku AltMOC
W uzgodnieniu z Naczelnikiem - wyznaczenie inspektora/ inspektorów
Analiza merytoryczna zespołu
Czy jest niezbędny audyt?
TAK
Audyt
NIE
Czy wynik oceny jest pozytywny?
TAK
Czy wynik audytu jest pozytywny?
TAK
NIE
Projekt decyzji pozytywnej
Projekt decyzji negatywnej
NIE
Weryfikacja i Podpis Dyrektora
Decyzja + załączniki po podpisie
Wysłanie do EASA i PCz LBB
Wysłanie do Wnioskodawcy
Uzupełnienie baz danych
Archiwizacja „pakietu" sprawy

ROZDZIAŁ 4.2 – WYDAWANIE ODSTĘPSTW OD WYMAGAŃ ZGODNIE Z ART. 14 UST 6

Niniejsza procedura obowiązuje do dnia 10 września 2018 r. Po tej dacie zastosowanie ma tryb określony w art. 71 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 2018/1139 (patrz procedura PNO-1-04-03 w PNO-965, zm. 10).

1. CEL I PODSTAWY PRAWNE WPROWADZENIA PROCEDURY

Podstawę prawną do udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. w sprawie wspólnych zasad w zakresie lotnictwa cywilnego i utworzenia Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa Lotniczego oraz uchylające dyrektywę Rady 91/670/EWG, rozporządzenie (WE) nr 1592/2002 i dyrektywę 2004/36/WE, stanowi art. 14 ust 6 tego rozporządzenia.

2. PRZEDMIOT PROCEDURY I ZAKRES JEJ STOSOWANIA

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku wystąpienia wniosków od podmiotów będących operatorami lotniczymi posiadającymi certyfikat przewoźnika lotniczego AOC o udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008. Przedmiotem niniejszej procedury jest decyzja udzielająca zezwolenia na odstępstwo lub odmawiająca jego udzielenia, zgodnie z art. 14 ust 6.
Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego poprzez LBB, powiadamia Komisję Europejską oraz Agencję o zamiarze udzielenia zezwolenia na odstępstwo.

Zakres stosowania Procedury udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r, ogranicza się do czynności realizowanych przez pracowników właściwego dla profilu działalności wnioskodawcy inspektoratu, mających na celu stwierdzenie, czy stosując inne sposoby, można osiągnąć poziom ochrony równoważny z poziomem osiągniętym przy zastosowaniu przepisów wykonawczych do niniejszego rozporządzenia.

3. INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE PROCEDURY

Udzielenie zezwolenie na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r., ma na celu wprowadzenie zasady niedyskryminacji ze względu na przynależność państwową. Każdorazowo warunkiem koniecznym dla udzielenia zezwolenia na odstępstwo jest wykazanie przez podmiot wnioskujący że stosując inne sposoby, można osiągnąć poziom ochrony równoważny z poziomem osiągniętym przy zastosowaniu przepisów wykonawczych do niniejszego rozporządzenia. Decyzja jest wydawana indywidualnie ale uzyskanie pozytywnej opinii Agencji oraz Komisji Europejskiej, wywiera skutki dla całego sektora objętego warunkami decyzji – wszystkich podmiotów w obrębie UE znajdujących się w takiej samej sytuacji

4. WŁAŚCICIEL ODPOWIEDZIALNY ZA AKTUALIZACJĘ PROCEDURY

Właścicielem procedury udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. jest dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczy ULC poprzez Wydział Analiz i standardów Operacyjnych (LOL-3)

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W REALIZACJĘ PROCEDURY

Naczelnik właściwego Wydziału/Inspektoratu:
W procesie weryfikacji wniosku o udzielenie zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. Naczelnik Wydziału (LOL-3) odpowiedzialny jest za:

- nadzór nad poprawnością sporządzanych przez zespół wezwań do usunięcia braków formalnych w dokumentacji dołączonej do wniosku;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;
- nadzór nad kompletnością dokumentów wysyłanych do EASA i innych nadzorów.

Naczelnik właściwego Inspektoratu odpowiedzialny jest za:

- powołanie zespołu weryfikacyjnego, ze wskazaniem szefa zespołu;
- stworzenie właściwych warunków pracy członkom zespołu;
- udzielanie pomocy merytorycznej członkom zespołu w przypadku wystąpienia sytuacji niestandardowych, gdy przygotowanie merytoryczne inspektorów zespołu jest niewystarczające do jej właściwego rozpatrzenia;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;

Szef zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o udzielenie zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. szef zespołu weryfikacyjnego odpowiedzialny jest za:

- organizowanie pracy zespołu weryfikacyjnego;
- kontakty z wnioskodawcą na etapie weryfikacji merytorycznej wniosku;
- jakość merytorycznej analizy przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- zorganizowanie i przeprowadzenie audytu w zapleczu wnioskodawcy (w porozumieniu z LOL-3 i LOL-5) – jeśli konieczne;
- przygotowanie uzasadnienia decyzji;
- zgromadzenie kompletu dokumentów wysyłanych do EASA i innych nadzorów.

Członek zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o udzielenie zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. członek zespołu weryfikacyjnego bierze udział w:

- analizie przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- przygotowaniu list kontrolnych na audyt w zapleczu – jeśli konieczne;
- audycie zaplecza wnioskodawcy – jeśli konieczne;
- opracowaniu pisemnego projektu uzasadnienia do decyzji.

6. OPIS CZYNNOŚCI – WNIOSEK PODMIOTU

1. Złożenie przez wnioskodawcę wniosku o udzielenie zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r wraz z niezbędną dokumentacją (wniosek, przedstawienie sposobów, które pozwolą osiągnąć poziom ochrony równoważny z poziomem osiągniętym przy zastosowaniu przepisów wykonawczych do niniejszego rozporządzenia oraz dowodów na to, ocenę ryzyka, propozycję zmian w instrukcji operacyjnej)
2. Przesłanie wniosku wraz z dokumentacją przez dyrektora departamentu do LOL-3.
3. Analiza wniosku prawno-administracyjna – określenie zakresu merytorycznego i wskazanie inspektoratu merytorycznego właściwego do oceny merytorycznej.
4. Powołanie przez Dyrektora (na wniosek LOL-3 w uzgodnieniu z właściwym inspektoratem) 2-3 osobowego zespołu weryfikacyjnego ds. oceny merytorycznej wniosku i załączonej dokumentacji. Jednym z członków zespołu musi być inspektor nadzorujący daną organizację.
   Analiza wniosku i załączonej dokumentacji pod kątem dowodów wskazujących, czy stosując inne sposoby, można osiągnąć poziom ochrony równoważny z poziomem osiągniętym przy zastosowaniu przepisów wykonawczych do niniejszego rozporządzenia.
5. Przeprowadzenie audytu w zapleczu organizacji wnioskującej – jeśli konieczne.
6. Zorganizowanie spotkania zespołu w celu podsumowania wyników przeprowadzonej analizy i audytu.
7. Przedstawienie przez Inspektorów merytorycznych wchodzących w skład zespołu wyników weryfikacji Naczelnikowi właściwego Inspektoratu, po jego akceptacji - przygotowanie uzasadnienia:
   a) do negatywnej decyzji (poprzez wskazanie przyczyn, z powodu których przedstawionym przez wnioskodawcę dowodom/okolicznościom odmówiono wiarygodności);
   b) do pozytywnej decyzji (poprzez wskazanie faktów, które uznane zostały za udowodnione oraz dowodów na których się oparto).
8. LOL-3 w oparciu o materiał z pkt 7 przygotowuje :
   a) projekt decyzji o odmowie udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r., lub
   b) zgłoszenie do Agencji oraz Komisji Europejskiej rekomendacji do udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r.
9. Przesłanie kompletu dokumentów po parafowaniu przez Naczelnika właściwego

Inspektoratu LOL i Dyrektora do akceptacji przez Prezesa Urzędu.

10. Decyzja o odmowie udzielenia zezwolenia na odstępstwo, jest przekazywana podmiotowi wnioskującemu.
11. W przypadku opisanym w punkcie 8b, Prezes ULC za pośrednictwem LBB, powiadamia Agencję oraz Komisję Europejską o rekomendacji do udzielenia zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. wraz z przekazaniem kopii wszystkich stosownych dokumentów: kopii wniosku, opisu sposobów, które pozwolą osiągnąć poziom ochrony równoważny z poziomem osiągniętym przy zastosowaniu przepisów wykonawczych do niniejszego rozporządzenia oraz dowodów na to, ocenę ryzyka, wyników weryfikacji przeprowadzonej w nadzorze, pozytywnej rekomendacji wraz z uzasadnieniem.
12. Uzyskanie pozytywnej opinii Agencji oraz Komisji Europejskiej pozwala na wydanie pozytywnej decyzji i przesłanie jej do wnioskodawcy wraz z uzasadnieniem.
13. Przesłanie do wnioskodawcy pozytywnej decyzji o udzieleniu odstępstwa wraz z uzasadnieniem.
14. Dołączenie kopii decyzji wraz z kompletem dokumentów do dokumentacji sprawy.

7. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW

a) wniosek o udzielenie zezwolenia na odstępstwo od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. – druk ULC-14_6

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

8. ARCHIWIZACJA

Cała dokumentacja oraz rejestr udzielonych odstępstw od przepisów wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r., jest przechowywana w zasobach LOL-3.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 4.3 – WYDAWANIE ZWOLNIEŃ Z WYMOGÓW MAJĄCYCH ZASTOSOWANIE DO DANEJ OSOBY FIZYCZNEJ LUB PRAWNEJ ZGODNIE Z ROZDZIAŁEM III ROZPORZĄDZENIA 2018/1139, INNYCH NIŻ ZASADNICZE WYMOGI OKREŚLONE W W/W ROZDZIALE, LUB ZGODNIE Z AKTAMI DELEGOWANYMI LUB WYKONAWCZYMI

Niniejsza procedura wchodzi w życie z dniem 11 września 2018 r. Do tej daty obowiązują zapisy PNO-965, zmiana 9, rozdział PNO-1-04-02 i PNO-1-04-03.

1. CEL I PODSTAWY PRAWNE WPROWADZENIA PROCEDURY

Podstawę prawną do udzielenia zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139 z dnia 4 lipca 2018 r. w sprawie wspólnych zasad w dziedzinie lotnictwa cywilnego i utworzenia Agencji Unii Europejskiej ds. Bezpieczeństwa Lotniczego oraz zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 2111/2005, (WE) nr 1008/2008, (UE) nr 996/2010, (UE) nr 376/2014 i dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/30/UE i 2014/53/UE, a także uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 552/2004 i (WE) nr 216/2008 i rozporządzenie Rady (EWG) nr 3922/91, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, stanowi art. 71 ust 1 tego rozporządzenia.

2. PRZEDMIOT PROCEDURY I ZAKRES JEJ STOSOWANIA

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku wystąpienia wniosków o udzielenie zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej (występującej z wnioskiem) osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi. W tym przypadku, przedmiotem niniejszej procedury jest decyzja przyznająca zwolnienie lub odmawiająca wydania zwolnienia, zgodnie z art. 71 ust 1. W tym przypadku, przedmiotem niniejszej procedury jest decyzja przyznająca zwolnienie lub odmawiająca wydania zwolnień, zgodnie z art. 71 ust 1.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego poprzez LSM, każdorazowo i niezwłocznie informuje Komisję Europejską oraz Agencję za pośrednictwem repozytorium, o którym mowa w art. 74 niniejszego rozporządzenia, o udzieleniu zwolnień od wymogów niniejszego rozporządzenia, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczym wskazując:

- przyczyny przyznania zwolnienia oraz, gdy jest to uzasadnione, wskazując zastosowane niezbędne środki łagodzące oraz wskazując w jaki sposób ograniczono wszelkie możliwe zakłócenia warunków rynkowych wynikających z przyznania zwolnienia;
- okres obowiązywania zwolnienia (okres, na jaki udzielono zwolnienia, powinien być dokładnie określony poprzez wskazanie daty początkowej i końcowej obowiązywania zwolnienia).

Przedmiotem niniejszej procedury, jest również określenie zasad postępowania w przypadku procedowania wniosku o zwolnienie z urzędu.

3. INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE PROCEDURY

Udzielić zwolnienia na podstawie niniejszej procedury, można wyłącznie w przypadku zaistnienia pilnych nieprzewidzianych okoliczności mających wpływ na występujące z wnioskiem osoby fizyczne lub prawne lub w przypadku potrzeb operacyjnych tych osób.
Każdorazowo warunkiem koniecznym dla udzielenia zwolnienia jest wykazanie przez podmiot wnioskujący, że nie ma możliwości odpowiedniego zareagowania na te okoliczności lub potrzeby w sposób zgodny z mającymi zastosowanie wymogami, że bezpieczeństwo, ochrona środowiska oraz zgodność z odpowiednimi zasadniczymi wymogami są zapewnione (w razie konieczności przez zastosowanie środków łagodzących) oraz że pod względem zakresu i okresu obowiązywania, zwolnienie jest ograniczone do tego, co jest niezbędne.

4. WŁAŚCICIEL ODPOWIEDZIALNY ZA AKTUALIZACJĘ PROCEDURY

Właścicielem procedury udzielania zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III

rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi jest dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczy ULC poprzez Wydział Analiz i standardów Operacyjnych (LOL-3)

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W REALIZACJĘ PROCEDURY

Naczelnik właściwego Wydziału/Inspektoratu:
W procesie weryfikacji wniosku o zwolnienie z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi Naczelnik Wydziału (LOL-3) odpowiedzialny jest za:

- nadzór nad poprawnością sporządzanych przez zespół wezwań do usunięcia braków formalnych w dokumentacji dołączonej do wniosku;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;
- nadzór nad kompletnością dokumentów przygotowanych do przekazania do repozytorium.

Naczelnik właściwego Inspektoratu odpowiedzialny jest za:

- powołanie zespołu weryfikacyjnego, ze wskazaniem szefa zespołu;
- stworzenie właściwych warunków pracy członkom zespołu;
- udzielanie pomocy merytorycznej członkom zespołu w przypadku wystąpienia sytuacji niestandardowych, gdy przygotowanie merytoryczne inspektorów zespołu jest niewystarczające do jej właściwego rozpatrzenia;
- akceptację wstępnych wyników weryfikacji oraz projektu decyzji i jej uzasadnienia;

Szef zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o zwolnienie z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, szef zespołu weryfikacyjnego odpowiedzialny jest za:

- organizowanie pracy zespołu weryfikacyjnego;
- kontakty z wnioskodawcą na etapie weryfikacji merytorycznej wniosku;
- jakość merytorycznej analizy przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- zorganizowanie i przeprowadzenie audytu w zapleczu wnioskodawcy (w porozumieniu z LOL-3 i LOL-5) – jeśli konieczne;
- przygotowanie uzasadnienia decyzji;
- zgromadzenie kompletu dokumentów stanowiących materiał do przekazania do repozytorium.

Członek zespołu weryfikacyjnego:
W procesie weryfikacji wniosku o zwolnienie z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi członek zespołu weryfikacyjnego bierze udział w:

- analizie przedłożonych do zatwierdzenia dokumentów;
- przygotowaniu list kontrolnych na audyt w zapleczu – jeśli konieczne;
- audycie zaplecza wnioskodawcy – jeśli konieczne;
- opracowaniu pisemnego projektu uzasadnienia do decyzji.

6. OPIS CZYNNOŚCI – WNIOSEK PODMIOTU

1. Złożenie przez wnioskodawcę wniosku o zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi wraz z niezbędną dokumentacją (wniosek, dowody wskazujące, że nie ma możliwości odpowiedniego zareagowania na zaistniałe okoliczności lub potrzeby w sposób zgodny z mającymi zastosowanie wymogami, jakie zastosowano środki łagodzące by zastosowane zwolnienie nie miało negatywnego wpływu na bezpieczeństwo (ocena ryzyka) oraz ochronę środowiska, dowody, że zgodność z odpowiednimi zasadniczymi wymogami są zapewnione oraz że pod względem zakresu i okresu obowiązywania, zwolnienie jest ograniczone do tego, co jest niezbędne i będzie stosowane w sposób niedyskryminujący).
2. Przesłanie wniosku wraz z dokumentacją przez dyrektora departamentu do LOL-3.
3. Analiza wniosku prawno-administracyjna – określenie zakresu merytorycznego i

wskazanie inspektoratu merytorycznego właściwego do oceny merytorycznej.

4. Powołanie przez Dyrektora (na wniosek LOL-3 w uzgodnieniu z właściwym inspektoratem) 2-3 osobowego zespołu weryfikacyjnego ds. oceny merytorycznej wniosku i załączonej dokumentacji. Jednym z członków zespołu musi być inspektor nadzorujący daną organizację. Analiza wniosku i załączonej dokumentacji pod kątem dowodów o których mowa w §6 oraz analiza czy wystąpią i jeżeli tak, wskazanie sposobów ograniczenia możliwych zakłóceń warunków rynkowych wynikających z przyznania zwolnienia. Przeprowadzenie audytu w zapleczu organizacji wnioskującej – jeśli konieczne.
5. Zorganizowanie spotkania zespołu w celu podsumowania wyników przeprowadzonej analizy i audytu.
6. Przedstawienie przez Inspektorów merytorycznych wchodzących w skład zespołu wyników weryfikacji Naczelnikowi właściwego Inspektoratu, po jego akceptacji - przygotowanie uzasadnienia:
   a) do negatywnej decyzji (poprzez wskazanie przyczyn, z powodu których uznano, że wskazane przez wnioskodawcę dowody/okoliczności, mogą mieć negatywny wpływ na poziom bezpieczeństwa, ochronę środowiska, lub nie zachowują zgodności z zasadniczymi wymogami, lub nie znajdują uzasadnienia ze względu na zakres i okres obowiązywania zwolnienia, do tego, co jest niezbędne lub też zwolnienie będzie/może być stosowane w sposób dyskryminujący);
   b) do pozytywnej decyzji (poprzez wskazanie faktów, które uznane zostały za udowodnione oraz dowodów na których oparto ocenę, iż nie mają negatywnego wpływu na poziom bezpieczeństwa i ochronę środowiska, że zachowują zgodności z zasadniczymi wymogami, znajdują uzasadnienie ze względu na zakres i okres obowiązywania zwolnienia, do tego, co jest niezbędne oraz będzie stosowane w sposób niedyskryminujący);
7. LOL-3 w oparciu o materiał z pkt 6 przygotowuje projekt decyzji o:
   a) odmowie udzielenia zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, lub
   b) udzieleniu zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi.
8. Przesłanie kompletu dokumentów po parafowaniu przez Naczelnika właściwego Inspektoratu LOL i Dyrektora do akceptacji przez Prezesa Urzędu.
9. Przesłanie do wnioskodawcy pozytywnej decyzji wraz z uzasadnieniem oraz informacji, że proponowane zwolnienie z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, może zostać zastosowane.
10. W sytuacji opisanej w pkt. 7b powiadomienie Agencji oraz Komisji Europejskiej o udzieleniu zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, poprzez repozytorium, z uwzględnieniem okresu jego obowiązywania, przyczynie jego przyznania oraz, w stosownych przypadkach, o zastosowanych niezbędnych środkach łagodzących.
11. Dołączenie kopii decyzji wraz z kompletem dokumentów do dokumentacji sprawy.

7. OPIS CZYNNOŚCI – POSTĘPOWANIE Z URZĘDU

1. Zidentyfikowanie zaistnienia okoliczności, które uzasadniają udzielenie zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi do niego z urzędu.
2. Powołanie przez Dyrektora (na wniosek LOL-3 w uzgodnieniu z właściwym inspektoratem) 2-3 osobowego zespołu weryfikacyjnego ds. oceny merytorycznej wniosku i załączonej dokumentacji. Jednym z członków zespołu musi być inspektor nadzorujący daną organizację.

3. Analiza wniosku i załączonej dokumentacji pod kątem oceny dowodów, o których mowa w §6 pkt 1.
4. Przeprowadzenie audytu w zapleczu organizacji, której zwolnienie dotyczy – jeśli konieczne i ma zastosowanie.
5. Zorganizowanie spotkania zespołu w celu podsumowania wyników przeprowadzonej analizy (i audytu, jeżeli dotyczy).
6. Przedstawienie przez Inspektorów merytorycznych wchodzących w skład zespołu wyników weryfikacji Naczelnikowi właściwego Inspektoratu, po jego akceptacji - przygotowanie uzasadnienia:
   a) do negatywnej decyzji (poprzez wskazanie przyczyn, z powodu których uznano, że wskazane dowody/okoliczności, mogą mieć negatywny wpływ na poziom bezpieczeństwa, ochronę środowiska, lub nie zachowują zgodności z zasadniczymi wymogami, lub nie znajdują uzasadnienia ze względu na zakres i okres obowiązywania zwolnienia, do tego, co jest niezbędne lub też zwolnienie będzie/może być stosowane w sposób dyskryminujący);
   b) do pozytywnej decyzji (poprzez wskazanie faktów, które uznane zostały za udowodnione oraz dowodów na których oparto ocenę, iż nie mają negatywnego wpływu na poziom bezpieczeństwa i ochronę środowiska, że zachowują zgodność z zasadniczymi wymogami, znajdują uzasadnienie ze względu na zakres i okres obowiązywania zwolnienia, do tego, co jest niezbędne oraz będzie stosowane w sposób niedyskryminujący);
7. LOL-3 w oparciu o materiał z pkt 6 przygotowuje projekt decyzji o:
   a) odmowie udzielenia zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, lub
   b) udzieleniu zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi.
8. Przesłanie kompletu dokumentów po parafowaniu przez Naczelnika właściwego Inspektoratu LOL i Dyrektora do akceptacji przez Prezesa Urzędu.
9. Powiadomienie, za pośrednictwem LSM, Agencji oraz Komisji Europejskiej o udzieleniu zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi poprzez repozytorium, z uwzględnieniem informacji o okresie jego obowiązywania, przyczynie jego przyznania oraz, w stosownych przypadkach, o zastosowanych niezbędnych środkach łagodzących.
10. Wydanie pozytywnej decyzji o udzieleniu zwolnienia z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi,, przekazanie decyzji podmiotowi, którego działalności decyzja dotyczy a w przypadku, gdy decyzja dotyczy więcej niż jednego podmiotu zawiadomienie poprzez obwieszczenie w Dz.Urz ULC.
11. Dołączenie kopii decyzji wraz z kompletem dokumentów do dokumentacji sprawy.

8. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW

- wniosek o udzielenie zwolnienia od innych niż zasadnicze wymogów ustanowionych w rozporządzenia 216/2008 (WE) lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi – druk ULC-art. 71 rozp. 2018/1139.

9. ARCHIWIZACJA

Cała dokumentacja oraz rejestr udzielonych zwolnień z wymogów mających zastosowanie do danej osoby fizycznej lub prawnej zgodnie z rozdziałem III rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) NR 2018/1139, innych niż zasadnicze wymogi określone w w/w rozdziale, lub zgodnie z aktami delegowanymi lub wykonawczymi, oraz przepisów wykonawczych do niego, jest przechowywana w zasobach LOL-3.

ROZDZIAŁ 4.4 – PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ W ZAWIĄZKU Z WYSTĄPIENIEM PROBLEMU BEZPIECZEŃSTWA W ORGANIZACJI ZGODNIE Z ART. 14 UST. 1/PODJĘCIE DZIAŁAŃ W ODPOWIEDZI NA PROBLEMY DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA LOTNICTWA CYWILNEGO ZGODNIE Z ART.70

Postępowanie w związku z wystąpieniem problemu bezpieczeństwa w organizacji realizowane jest zgodnie z Decyzją nr 19 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 28 maja 2014 r w sprawie trybu postępowania w ramach udzielania odstępstw i ich notyfikowania na podstawie art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 216/2008 oraz rozporządzeń wykonawczych do niego Rozdział 2.

Niniejsza procedura obowiązuje do dnia 10 września 2018 r. Po tej dacie zastosowanie ma tryb określony w art. 70 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 2018/1139 dotyczący niezwłocznego podjęcia przez państwo członkowskie działań w odpowiedzi na problemy bezpieczeństwa lotnictwa cywilnego, w przypadku gdy spełnienia wszystkich poniższych warunków:
a) problem wiąże się z poważnym ryzykiem dla bezpieczeństwa lotniczego i jego rozwiązanie wymaga od państwa członkowskiego podjęcia niezwłocznych działań;
b) państwo członkowskie nie ma możliwości odpowiedniego rozwiązania problemu zgodnie z niniejszym rozporządzeniem oraz aktami delegowanymi i wykonawczymi przyjętymi na jego podstawie;
c) podjęte działania są proporcjonalne do wagi problemu.

W takim przypadku Prezes Urzędu niezwłocznie powiadamia Komisję, Agencję oraz pozostałe państwa członkowskie, za pośrednictwem repozytorium utworzonego na mocy art. 74, o podjętych środkach zabezpieczających, okresie ich obowiązywania oraz przyczynach ich podjęcia.

W zakresie operacji lotniczych Prezes Urzędu realizuje powyższe zadania za pośrednictwem dyrektora i Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL).

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5 – SYSTEM PROWADZENIA DOKUMENTACJI

1. PODSTAWA PRAWNA

Podstawą prawną do prowadzenia dokumentacji jest ARO.GEN.220 Załącznika II (Part-ARO) do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 oraz właściwe AMC i GM.

Wszystkie wymagane tym przepisem rejestry i dokumenty prowadzone są wg zasad opisanych w kolejnych rozdziałach.

Dokumentacja przechowywana jest w wersji papierowej oraz elektronicznej we wiodących komórkach organizacyjnych LOL, zgodnie z podziałem kompetencji określonym w Regulaminie Organizacyjnym LOL.

Dokumentacja papierowa jest przechowywana zgodnie z zasadami podanymi w Instrukcji Kancelaryjnej, archiwalnej oraz JRWA.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.1 – TECZKA ORGANIZACJI

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Zarówno ICAO (Doc. 8335) jak i Part-ARO (ARO.GEN.220), AMC1/GM1 ARO.GEN.220(a)(4) oraz GM1 ARO.GEN.220(a)(4a) wymagają, aby Kompetentny Nadzór (Prezes Urzędu) przechowywał wszelkie dokumenty potwierdzające przebieg procesów certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego *(Air Operator Certificate – AOC),* przyjęcia zgłoszenia SPO i NCC*,* wydania zezwolenia SPO podwyższonego ryzyka oraz prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego.

1.2 Departament Operacyjno-Lotniczy (LOL) prowadzi teczki każdej organizacji będącej pod nadzorem Prezesa Urzędu (w zakresie operacyjnym), nazywane dalej „Teczką Organizacji".

1.3 Teczkę Organizacji stanowi stale aktualizowany zbiór dokumentów obrazujących aktualne kwalifikacje i uprawnienia Operatora do prowadzenia określonych rodzajów działalności lotniczej.

1.5 Teczka Organizacji jest zakładana w momencie złożenia przez podmiot (aplikanta) wniosku o:

a) wszczęcie procesu certyfikacji zgodnie z procedurami podanymi w Podręczniku PNO
b) zgłoszenia działalności NCC
c) zgłoszenia działalności SPO
d) złożenia wniosku o wydanie zezwolenia SPO podwyższonego ryzyka

i jest prowadzona przez cały okres utrzymywania funkcjonowania danej organizacji.

2. ZAWARTOŚĆ TECZKI ORGANIZACJI

2.1 Teczka Organizacji jest podzielona na niżej podane działy, w których są przechowywane odpowiednio do wymagań przepisów oryginały lub kopie następujących dokumentów:

a) Dział **CERTYFIKATY (lub zezwolenia, zgłoszenia)** zawiera:

- Drugie egzemplarze oryginałów każdego Certyfikatu AOC wydanego przez Prezesa Urzędu, zezwolenia SPO, potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia SPO/NCC, wraz z każdą zmianą;
- Drugie egzemplarze oryginałów każdej Specyfikacji Operacyjnej wydanej przez Prezesa Urzędu, wraz z każdą zmianą lub Wykazu zatwierdzeń szczególnych;
- Decyzje Prezesa Urzędu o zawieszeniu, cofnięciu lub ograniczeniu udzielonych zezwoleń.

b) Dział **ZEZWOLENIA** zawiera:
Wszelkie zezwolenia/upoważnienia i koncesje wydane przez Prezesa Urzędu odrębną decyzją.

c) Dział **CERTYFIKACJA (zezwolenie SPO, zgłoszenie działalności)** zawiera dokumentację złożoną w procesie pierwszej certyfikacji lub konwersji certyfikatu, oceny zgłoszenia lub działań do wydania zezwolenia, w ta w szczególności.

- Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji, zgłoszenie lub wniosek o zezwolenie SPO HR;
- Dowód wniesienia opłaty lotniczej (jeśli jest wymagany);
- Harmonogram certyfikacji;
- Charakterystyka przedsiębiorstwa (OPQ);
- Charakterystyka zawodowa personelu kierowniczego (CHZ);
- Wpis z właściwego rejestru albo ewidencji określającego status prawny podmiotu (KRS lub ekwiwalent);
- Umowy na korzystanie z lotniska bazowego;
- Umowy kooperacyjne;
- Umowy leasingu statków powietrznych;
- Przewodniki procesów certyfikacji;
- Protokoły certyfikacji;
- Raporty z każdego z przeprowadzonych przez ULC audytów certyfikacji/sprawdzenia;
- Raporty niezgodności wykrytych w procesach certyfikacji/sprawdzenia (NCR);

Zawartość działu jest dostosowywana do rodzaju prowadzonej działalności (AOC, SPO, NCC)

d) Dział **OSOBY NOMINOWANE** zawiera (o ile dotyczy):

- Wniosek o zatwierdzenie osoby nominowanej (jeśli jest to zmiana już zatwierdzonej osoby);
- Charakterystyka przedsiębiorstwa (OPQ);
- Charakterystyka zawodowa personelu kierowniczego (CHZ);
- EASA OPS Form 4 v. 965;
- Protokół wewnętrznej oceny kandydata na dane stanowisko;
- Dokumenty potwierdzające doświadczenie i kwalifikacje na dane stanowisko;
- Lista kontrolna zatwierdzenia osoby nominowanej;
- Decyzja zatwierdzająca / odmowna.

e) Dział **DOKUMENTACJA OPERACYJNA** zawiera:

- Wnioski o zatwierdzenie dokumentacji;
- Karty kontrolne uzgodnień;
- Uwagi;
- Zatwierdzenie / potwierdzenie przyjęcia.

UWAGA: Dział ten może zostać podzielony na poddziały, ze względu na podręczniki ustanowione przez podmiot, np. OM (dział A, B, C i D), OMM, SMM, CMM i inne.

Załącznikiem do tego działu są wzorce odpowiednich dokumentów operacyjnych (np. Instrukcji operacyjnej) przechowywane w archiwum LOL. (GM1 ARO.GEN.220(a)(4)-(4a)).

f) Dział **ZMIANY CERTYFIKATU, Zezwolenia lub zgłoszenia** zawiera dokumentację związaną ze zmianami istniejącego certyfikatu, zarówno polegającą na rozszerzeniu, jak i ograniczeniu jego zakresu. W dziale znajdują się wszystkie dokumenty dostarczane przez podmiot w danym procesie, jak i wszystkie uzgodnienia wydawane przez Prezesa Urzędu.

g) Dział **CNO** zawiera dokumentację związaną z audytami przeprowadzanymi w ramach bieżącego nadzoru, a także audytów doraźnych, w tym:

i. program kontroli wraz z profilem ryzyka;
ii. realizację programu kontroli;
iii. protokoły z kontroli;
iv. raporty niezgodności;
v. listy kontrolne;
vi. dowody na usunięcie niezgodności.

UWAGA: Elementy g) iii-vi mogą być przechowywane w „Teczce audytu".

h) Dział **INSPEKCJE** zawiera dokumentację związaną z inspekcjami ENR, CAB, FSTD, CTD, FC/GI, CC/GI oraz STA, w tym:

i. protokoły z kontroli,
ii. raporty z inspekcji,
iii. stwierdzone niezgodności,
iv. dowody na usunięcie niezgodności.

i) Dział **KORESPONDENCJA** zawiera:
Wszelkie pozostałe dokumenty nie wymienione we wcześniejszych Działach.

2.2. Liczba działów w teczce operatora może być różna dla różnych podmiotów, ze względu na charakter prowadzonej działalności.

2.3. W razie potrzeby udokumentowania konkretnego procesu, czy zatwierdzenia istnieje możliwość stworzenia osobnego działu.

2.4. Kolejność działów w teczce operatora jest dowolna.

2.5. Każda teczka powinna być opisana nazwą operatora oraz nazwą działu, który zawiera.

3. PRZECHOWYWANIE TECZKI ORGANIZACJI

3.1 Za prowadzenie i przechowywanie Teczek Organizacji w Departamencie Operacyjno-Lotniczym (LOL) odpowiada Wydział Zarządzania Procesami Certyfikacyjnymi i Nadzoru Operacyjnego (LOL-5).

3.2 Specjalista Koordynator Procesów Certyfikacji (SKPC) ma obowiązek okresowego przeglądu teczki organizacji (średnio co 6 miesięcy) w celu upewnienia się, czy dokumenty wymagające okresowej aktualizacji zostały dostarczone w terminie i informowania właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/LOL-2/LOL-7) o przypadkach upływu terminu ważności takich dokumentów.

3.3 Po cofnięciu Certyfikatu AOC lub rezygnacji przez organizację z prowadzenia lotniczej działalności, kompletna teczka Operatora przechowywana jest w Departamencie Operacyjno-Lotniczym (LOL) przez okres, co najmniej 2 lat.

4. UDOSTĘPNIANIE TECZKI ORGANIZACJI

4.1 Zawartość teczki może być udostępniona przez osobę wyznaczoną do prowadzenia i przechowywania teczek Organizacji do wglądu, bez prawa wynoszenia z kancelarii:

- Prezesowi Urzędu Lotnictwa Cywilnego (L);
- Wiceprezesowi ds. Standardów Lotniczych (LO);
- Dyrektorowi Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL);
- Naczelnikowi właściwego Inspektoratu Operacyjnego/Wydziału (LOL-1/LOL-2/LOL-3)
- Zespołowi inspekcyjnemu ICAO, EASA lub obcego nadzoru lotniczego – po uzyskaniu zgody Prezesa (L) lub Wiceprezesa (LO);
- Inspektorom operacyjnym prowadzącym czynności certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego.

4.2 Teczki Organizacji nie są rejestrem w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, brak elementu przetwarzania i udostępniania danych, dlatego ich przechowywanie nie musi być zgłaszane Głównemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych.

ROZDZIAŁ 5.2 – REJESTR ŚRODKÓW ZASTOSOWANYCH ZGODNIE Z ART. 14 ROZPORZĄDZENIA 216/2008

1. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Komórką wiodącą w zakresie prowadzenia spraw zgodnie z artykułem 14 rozporządzenia PEiR nr 216/2008 jest Wydział Analiz i Standardów operacyjnych LOL-3.

2. PODSTAWA PRAWNA

Podstawą prawną do prowadzenia dokumentacji i rejestru spraw związanych z elastycznością podejścia (art. 14) jest ARO.GEN.220(a) pkt. 13 Załącznika II (Part-ARO) do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

3. POSTĘPOWANIE

Po wydaniu decyzji w oparciu o art. 14 komplet dokumentów jest archiwizowany w zasobach wydziału LOL-3. Dokumentacja powinna zawierać:

1. Wniosek podmiotu
2. Materiały dowodowe (wspierające wniosek)
3. Protokół oceny wniosku i materiałów dowodowych
4. Notatki zespołu
5. Wniosek do Komisji Europejskiej o wydanie zgody na zwolnienie z art. 14.6 (o ile dotyczy)
6. Decyzje wydającą zwolnienie lub odstępstwo
7. Kopię notyfikacji do KE i EASA
8. Inne materiały, o ile zostały wytworzone w procesie oceny wniosku

LOL-3 prowadzi rejestr wydanych zwolnień i odstępstw zawierający następujące dane:

1. Nazwę podmiotu
2. Przedmiot odstępstwa lub zwolnienia
3. Data wydania
4. Data ważności
5. Informacja czy odstępstwo jest powtarzalne lub dłuższe niż 2 miesiące.
6. Data zgłoszenia notyfikacji do Komisji Europejskiej

Rejestr prowadzany jest w formie papierowej (karta zbiorcza do segregatora zawierającego pakiet dokumentacji) oraz elektronicznej (plik excel dostępny w zasobach intranetowych LOL).

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.3 – REJESTRY WYDANYCH CERTYFIKATÓW, ZEZWOLEŃ I ZGŁOSZEŃ

1. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Komórką wiodącą w zakresie prowadzenia spraw administracyjnych związanych z wydawaniem certyfikatów, zezwoleń i zgłoszeń jest Wydział LOL-5.

2. PODSTAWA PRAWNA

Podstawą prawną do prowadzenia dokumentacji i rejestru wydanych certyfikatów, zezwoleń i przyjętych zgłoszeń jest ARO.GEN.220(a)(4a);(5);(8); (b) Załącznika II (Part-ARO) do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 oraz właściwym AMC i GM.

3. POSTĘPOWANIE

3.1 Po wydaniu certyfikatu, zezwolenia lub przyjęciu zgłoszenia komplet dokumentów jest archiwizowany w zasobach wydziału LOL-5. Zawartość dokumentacji postępowania administracyjnego w danej sprawie opisuje rozdział PNO 1-05-01 „Teczka organizacji".

3.2 W zakresie zatwierdzeń szczególnych wydawanych dla statków powietrznych użytkowanych w działalności NCO dokumenty archiwizowane są w zbiorczej „Teczce zatwierdzeń".

3.3 LOL-5 prowadzi rejestr wydanych certyfikatów zawierający następujące dane:

1. Nazwę podmiotu
2. Numer certyfikatu
3. Data wydania
4. Data ważności (o ile dotyczy)
5. Typy użytkowanych statków powietrznych
6. Zakres działalności (PAX, CARGO, INNE)
7. Data zmiany rejestru

Rejestr prowadzany jest w formie elektronicznej (plik excel dostępny w zasobach intranetowych LOL) i publikowany na stronie internetowej Urzędu (www.ulc.gov.pl) w zakładce „Operacje lotnicze"

Wersja pdf jest przechowywana w zasobach intranetowych LOL w katalogu „Wykaz certyfikatów AOC" z zachowaniem następujących zasad nazewnictwa:

WykazPrzewoźników_YYYY-MM-DD.pdf
gdzie:
Yyyy – rok zmiany rejestru
mm- miesiąc
dd- dzień

Rejestr jest aktualizowany po każdej zmianie mającej wpływ na jego zawartość.

3.4 LOL-5 prowadzi rejestr wydanych zatwierdzeń szczególnych dla statków powietrznych użytkowanych w NCO, NCC lub SPO zawierający następujące dane:

1. Znaki rejestracyjne statku powietrznego
2. Nazwa/nazwisko użytkownika
3. Rodzaj wydanego zatwierdzenia szczególnego
4. Data wydania
5. Data ważności (o ile dotyczy)
6.Rodzaj użytkowania statku powietrznego (NCC, NCO, SPO, SPO HR).
7. Data zmiany rejestru.

Rejestr prowadzany jest w formie elektronicznej (plik excel dostępny w zasobach intranetowych LOL z podziałem na zakładki dedykowane dla danego typu zatwierdzenia szczególnego, np. RVSM, PBN, LVO, itp).

Wersja pdf jest przechowywana w zasobach intranetowych LOL w katalogu „Rejestr ZS" z zachowaniem następujących zasad nazewnictwa:

REJESTR ZS_YYYY-MM-DD.pdf
gdzie:
Yyyy – rok zmiany rejestru
mm- miesiąc zmiany
dd- dzień zmiany

Rejestr jest aktualizowany po każdej zmianie mającej wpływ na jego zawartość.

3.5 LOL-5 prowadzi rejestr wydanych zezwoleń SPO HR zawierający następujące dane:

1. Nazwę podmiotu
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego
3. Rodzaj działalności w ramach zezwolenia SPO HR
4. Data wydania
5. Data ważności (o ile dotyczy)
6. Rodzaj wydanych zatwierdzeń szczególnych
7. Data zmiany rejestru.

Rejestr prowadzany jest w formie elektronicznej (plik excel dostępny w zasobach intranetowych LOL).

Wersja pdf jest przechowywana w zasobach intranetowych LOL w katalogu „Rejestr SPO HR" z zachowaniem następujących zasad nazewnictwa:

REJESTR SPO HR_YYYY-MM-DD.pdf
gdzie:

Yyyy – rok zmiany rejestru
mm- miesiąc zmiany
dd- dzień zmiany

Rejestr jest aktualizowany po każdej zmianie mającej wpływ na jego zawartość.

3.6 LOL-5 prowadzi rejestry przyjętych zgłoszeń NCC i SPO zawierający następujące dane:
1. Nazwę podmiotu
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego
3. Rodzaj działalności w ramach zgłoszenia SPO
4. Data przyjęcia
5. Rodzaj wydanych zatwierdzeń szczególnych
6. Data zmiany rejestru.

Rejestr prowadzany jest w formie elektronicznej (plik excel dostępny w zasobach intranetowych LOL).

Wersja pdf jest przechowywana w zasobach intranetowych LOL w katalogu „Rejestr SPO/NCC" z zachowaniem następujących zasad nazewnictwa:

REJESTR SPO/NCC_YYYY-MM-DD.pdf
gdzie:
Yyyy – rok zmiany rejestru
mm- miesiąc zmiany
dd- dzień zmiany

Rejestr jest aktualizowany po każdej zmianie mającej wpływ na jego zawartość.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1 – ZASADY OGÓLNE

1. CERTYFIKAT I ORGAN CERTYFIKUJĄCY

1.1 Wymaganie dotyczące uzyskania **certyfikatu** na wykonywanie zarobkowego przewozu lotniczego z wykorzystaniem samolotów, śmigłowców, szybowców i balonów zawarte jest w art. 160 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze oraz art. 8 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 216/2008 (zwanego dalej rozporządzeniem bazowym BR), który w pkt. 2 stwierdza:

> *Operatorzy prowadzący działalność zarobkową wykazują swoją zdolność i środki umożliwiające wywiązywanie się z obowiązków związanych z ich przywilejami, chyba że przepisy wykonawcze stanowią inaczej. Tę zdolność oraz środki uznaje się przez wydanie certyfikatu. Przywileje przyznane operatorowi oraz zakres jego działalności określa się w certyfikacie.*

1.2 Szczegółowe zasady certyfikacji, tryb dokonywania i zakres oraz kryteria oceny, czy dany podmiot spełnia wymagania niezbędne w procesie certyfikacji określa rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1400).

1.3 W zakresie, w którym ustawa PL oraz to rozporządzenie nie jest zgodne z prawem UE stosuje się przepisy rozporządzenia bazowego oraz rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 (z późniejszymi zmianami).

1.4 Niniejszy Podręcznik PNO_965 określa zasady prowadzenia procesów certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) z wykorzystaniem:

- samolotów,
- śmigłowców,
- szybowców i
- balonów

na zgodność z wymaganiem przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

1.5 Zgodnie z art. 2(e) rozporządzenia BR „certyfikacja" oznacza wszelkie formy uznania, że wyrób, część lub akcesorium, organizacja lub osoba spełnia mające zastosowanie wymagania, w tym wynikające z niniejszego rozporządzenia i przepisów wykonawczych do niego, jak również oznacza wydawanie odpowiednich certyfikatów potwierdzających to.

1.6 Wydanie Certyfikatu AOC musi być poprzedzone procesem certyfikacji, w którym, zgodnie z ARO.OPS.100(a):

> *a) Właściwy organ wydaje certyfikat przewoźnika lotniczego (air operator certificate, AOC) po stwierdzeniu, że operator spełnia wymagania przewidziane w ORO.AOC.100.*
>
> *b) Certyfikat obejmuje odpowiednie specyfikacje operacyjne.*
>
> *c) Właściwy organ może określić szczególne ograniczenia operacyjne. Ograniczenia te są dokumentowane w specyfikacjach operacyjnych.*

oraz ORO.AOC.100(c):

> *c) Wnioskodawcy muszą wykazać przed właściwym organem, że:*
>
> *1) spełniają wszystkie wymagania załącznika IV do rozporządzenia (WE) nr 216/2008, niniejszego załącznika (część ORO), załącznika IV (część CAT) i załącznika V (część SPA) do niniejszego rozporządzenia oraz załącznika I (część 26) do rozporządzenia (UE) 2015/640;*
>
> *2) wszystkie eksploatowane przez nich statki powietrzne posiadają świadectwo zdatności do lotu (Certificate of Airworthiness, CofA) zgodnie z rozporządzeniem (UE) nr 748/2012 lub są brane w leasing bez załogi zgodnie z ORO.AOC.110 lit. d); oraz*
>
> *3) struktura ich organizacji i zarządzania jest odpowiednia i dopasowana do skali i zakresu prowadzonych operacji.*

1.7 Zgodnie z przepisem ORO.GEN.105 organem certyfikującym jest organ wskazany przez Państwo Członkowskie, którym w Polsce zgodnie z ustawą Prawo Lotnicze art. 161 (*patrz rozdział 1.2* Działu 1 „System zarządzania") jest:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
ul. Flisa 2
02-247 Warszawa
tel. +(22) 520 72 15/25
E-mail: kancelaria@ulc.gov.pl

1.8 Do wszczęcia postępowania w sprawie certyfikacji i/lub złożenia wniosku upoważniona jest każda strona zainteresowana certyfikacją:

- Podmiot ubiegający się o wydanie Certyfikatu AOC po raz pierwszy (Aplikant/ Wnioskodawca) – ARO.GEN.310 oraz ORO.AOC.100;

- Posiadacz Certyfikatu AOC (przewoźnik) ubiegający się o jego zmianę – ARO.GEN.330.

UWAGA: W celu uproszczenia zapisu w dalszej części procedur pierwszej certyfikacji będzie używane określenie „PRZEWOŹNIK" niezależnie od tego że jest to Wnioskodawca/aplikant, a nie posiadacz AOC.

1.9 Zgodnie z ORO.GEN.115 Wniosek o wydanie lub zmianę do certyfikatu składa się w formie i sposób ustalony przez Prezesa Urzędu. Prezes Urzędu określa i publikuje na stronie internetowej ULC oraz na portalu ZSI-MOL aktualną wersję druku wniosku – ULC-AOC-01_965 oraz wniosków pomocniczych (do uzyskania stosownych zatwierdzeń szczególnych).

UWAGA: Podmioty mające dostęp do Zintegrowanego Systemu Informatycznego LOL-MOL mogą składać wszystkie wnioski za pomocą e-formularzy.

2. OPŁATY I KOSZTY CERTYFIKACJI

2.1 Obowiązek, zasady i terminy wnoszenia oraz wysokość opłaty lotniczej za czynności urzędowe podejmowane przez Urząd Lotnictwa Cywilnego reguluje ustawa Prawo Lotnicze art. 26a i załącznik nr 6 do Ustawy.

2.2 Podmiot zobowiązany jest wnieść opłatę lotniczą w chwili złożenia wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (Art. 26e(1) ustawy Prawo Lotnicze), w wysokości określonej w ustawie, zgodnie ze specyfikacją czynności urzędowych, podaną w Załączniku 6 do tej ustawy. Kopię dowodu wpłaty należy dołączyć do wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (odpowiednio: druk ULC-AOC-01_965 zawarty w Dziale 7 *lub za pomocą e-formularzy w Zintegrowanym Systemie Informatycznym LOL- podmioty mające dostęp do systemu*).

2.3 Pracownik Wydziału LOL-5 (SKCP), który przyjmuje wniosek zobowiązany jest sprawdzić, czy wysokość wniesionej przez podmiot opłaty lotniczej jest naliczona zgodnie z tabelami należności, podanymi w załączniku 6 do ustawy Prawo Lotnicze. W przypadku wniesienia opłaty w wysokości niższej od wyznaczonej w ustawie, należy wezwać wnioskującego do uzupełnienia wpłaty do wysokości przewidzianej w ustawie.
Informacje o sprawdzeniu potwierdza na liście kontrolnej weryfikacji formalnej LK-FORM-AOC-01_965.

2.4 W niektórych przypadkach certyfikacji, może powstać konieczność poniesienia przez Urząd kosztów dodatkowych związanych z przeprowadzeniem audytów, szkoleń, ekspertyz lub innych procesów dowodowych w kraju albo za granicą, nieprzewidzianych w podstawowym procesie certyfikacji (Art. 26(i)). W takich przypadkach Prezes Urzędu informuje wnioskodawcę na piśmie o możliwości wystąpienia kosztów dodatkowych w wysokości określonej na podstawie wstępnej kalkulacji kosztów postępowania, jaką sporządzi Urząd. Wnioskujący zobowiązany w ciągu 7 dni poinformować Prezesa Urzędu o akceptacji tych kosztów. W przypadku braku akceptacji uznaje się, że Wnioskodawca cofnął wniosek.

2.5 Pełne rozliczenie faktycznie poniesionych przez Urząd kosztów dodatkowych certyfikacji następuje po zakończeniu przedmiotowego procesu certyfikacji (Art. 26(i)(3) Ustawy Prawo Lotnicze).

2.6 Przewoźnik wnioskujący o wszczęcie procesu certyfikacji powinien dostarczyć na własny koszt każdy dokument, urządzenie, próbę i/lub usługę, jaka będzie uznana przez Prezesa Urzędu za niezbędną dla udowodnienia (uzasadnienia) wniosku lub wykazania zgodności z obowiązującymi wymaganiami, w tym także wykonania na własny koszt lotu (lotów) pokazowych na typach, egzemplarzach statków, w ilości, czasie trwania, miejscu i trasach wskazanych przez Prezesa.

3. PRZEDMIOT I KATEGORIE CERTYFIKACJI

3.1 W Podręczniku PNO wyodrębniono następujące rodzaje działań certyfikacyjnych:

a) Proces pierwszej certyfikacji (podstawowy zakres);
b) Proces/procedura zmiany do certyfikatu;
c) Szczególne przypadki certyfikacji (elementy uzupełniające do procesu podstawowego);
d) Nadzór operacyjny nad certyfikowanym podmiotem.

3.2 Proces pierwszej certyfikacji jest to zespół (sekwencja) działań i czynności podejmowanych przez zainteresowany podmiot oraz organ certyfikujący (Prezesa ULC) w celu wydania Certyfikatu AOC po raz pierwszy albo wznowienia jego ważności (ARO.OPS.100).

3.3. Proces zmiany do certyfikatu jest to zespół czynności podejmowanych w celu zmiany zakresu zatwierdzenia, np. dodanie nowego statku

powietrznego, zmiana obszaru operacji, procedur itp. (ARO.GEN.330).

3.4 Szczególny przypadki certyfikacji są to działania podejmowane przez zainteresowany podmiot oraz organ certyfikujący (Prezesa ULC) w celu wydawania zatwierdzeń szczególnych (zgodnie z Part-SPA oraz zatwierdzenia o których mowa w Sekcji II do Part-ARO „Zatwierdzenia") wpisywanych do certyfikatu (specyfikacji operacyjnych) jak np. operacje ETOPS, MNPS, RVSM, LVO, zaawansowane PBN, DG, Steep approach, itd. (ARO.OPS.200). innych niż objęte podstawowym procesem certyfikacji, Proces ten jest procesem uzupełniającym do podstawowego procesu certyfikacji.

3.5 Bieżący nadzór operacyjny nad certyfikowanym Przewoźnikiem jest to każde działanie organu certyfikującego (Prezesa Urzędu), podjęte w celu sprawdzenia i upewnienia się, że Przewoźnik prowadzi operacje lotnicze zgodnie z wymaganiami mających zastosowanie przepisów oraz zgodnie z zakresem swojego Certyfikatu AOC, zatwierdzeniami szczególnymi i ograniczeniami (ARO.GEN.300/305).

3.6 Szczegółowa metodyka postępowania w odniesieniu do poszczególnych rodzajów działań certyfikacyjnych podana jest w kolejnych rozdziałach Podręcznika PNO_965.

3.7 Nieodzownym warunkiem dla zapewnienia odpowiedniej sprawności przebiegu procesu certyfikacji jest znajomość przez Przewoźnika przepisów prawa. Ewentualne niedociągnięcia wynikające z braku znajomości tych przepisów prawa mogą stanowić podstawę do podjęcia przez Prezesa Urzędu decyzji o przerwaniu procesu i odmowie wydania certyfikatu AOC.

4. PODSTAWOWY PROCES CERTYFIKACJI

4.1 Podstawowy proces pierwszej certyfikacji obejmuje zespół wieloetapowych, odpowiednio opisanych procedurami działań. Działania te rozpoczynają się w momencie złożenia w ULC formalnego wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji na przewidzianym do tego druku (odpowiednio: ULC-AOC-01_965) wraz z wymaganymi załącznikami i kończą w momencie wydania Certyfikatu AOC i Specyfikacji Operacyjnych lub przekazania decyzji o odmowie wydania wnioskowanego zatwierdzenia.

4.2 Podstawowy proces certyfikacji składa się z czterech (4) kolejno następujących po sobie etapów:

- złożenia wniosku;
- oceny dokumentacji;
- praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań;
- akceptacji dokumentów.

Podmiot wnioskujący o wydanie certyfikatu po raz pierwszy może przed etapem złożenia wniosku wystąpić o przeprowadzenie etapu informacyjnego, który polega na zapoznaniu podmiotu wnioskującego o wydanie certyfikatu z obowiązującymi przepisami prawa regulującymi szczegółowe warunki, tryb dokonywania, zakres i kryteria oceny oraz praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań i procedury prowadzenia procesów certyfikacji.

4.3 Dla każdej z tych faz należy stosować właściwe procedury podane w dalszej części Podręcznika PNO.

4.4 W procesie certyfikacji Przewoźnik ma stopniowo udowodnić i przekonać Urząd, że jest w stanie prowadzić planowaną przez niego działalność lotniczą, spełniając przy tym wszystkie, mające zastosowanie do jego przypadku, wymagania przepisów i norm lotniczych.

5. PROCES/PROCEDURA ZMIANY

5.1 Proces/procedura zmiany do certyfikatu i specyfikacji operacyjnych lub dowolnego elementu systemu zarządzania organizacji wymaga uprzedniego zatwierdzenia (ORO.GEN.130). Sposób wnioskowania i procedowania jest analogiczny jak w procesie pierwszej certyfikacji. Proces zmiany może zawierać elementy opisane w „Szczególnych przypadkach certyfikacji".

5.2 Procesy związane ze zmianą Certyfikatu AOC mogą dotyczyć:

a) rozszerzenia zakresu Certyfikatu AOC;
b) ograniczenia zakresu Certyfikatu AOC;
c) zawieszenia ważności Certyfikatu AOC;
d) cofnięcia Certyfikatu AOC;
e) formalnej korekty Certyfikatu AOC;

5.3 Każdy z procesów związanych ze zmianą Certyfikatu AOC powinien być prowadzony z zachowaniem ustalonych dla niego zasad i procedur.

6. SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI

6.1 Szczególne przypadki certyfikacje są elementem uzupełniającym podstawowego procesu certyfikacji. Jeżeli wniosek został złożony wraz z wnioskiem o pierwszą certyfikacje to są realizowane wspólnie z podstawowym procesem.

W innym przypadku są realizowane w procesie zmiany.

6.2 Do szczególnych przypadków certyfikacji zalicza się te rodzaje operacji lotniczych, które dla jej wykonania wymagają:

a) dostosowania statku powietrznego lub jego charakterystyk użytkowych, operacyjnych, składu załogi do wymagań wynikających ze specyfiki realizowanego zadania i/lub użycia specjalistycznego wyposażenia pokładowego;

b) posiadania przez członków załogi lotniczej i/lub przez członków personelu pokładowego specjalistycznych kwalifikacji lotniczych (zawodowych);

c) zastosowania specjalistycznych procedur i/lub technik operacyjnych i/lub wykonawczych;

d) zastosowania specjalnej organizacji przedsiębiorstwa i/lub procedur planowania, wykonywania, nadzorowania i dokumentowania prowadzonych operacji.

6.3 Szczegółowa specyfikacja operacji podlegających procesom szczególnych przypadków certyfikacji podana jest w Dziale 3 Podręcznika PNO.

6.4 Przebieg procesu certyfikacji szczególnych przypadków certyfikacji jest w zasadzie taki sam jak proces certyfikacji podstawowej (5 faz), jednak jego zakres szczegółowy będzie dotyczył tylko tych elementów, które są różne lub mają wpływ na ocenę zdolności Przewoźnika do prowadzenia wnioskowanej operacji specjalnej.

6.5 Faza kontroli będzie realizowana tylko w przypadku kiedy zostanie to uznane za niezbędne w celu wykazania przez aplikanta możliwości bezpiecznego wykonywania wnioskowanej działalności. Decyzje podejmuje Dyrektor LOL w uzgodnieniu z Naczelnikiem właściwego inspektoratu oraz inspektorem nadzorującym POI.

7. ZEZWOLENIA OPERACYJNE

7.1 W procesie certyfikacji może zajść konieczność udzielenia Przewoźnikowi zezwolenia tymczasowego, doraźnego lub stałego na prowadzenie określonego rodzaju operacji lotniczych albo też konieczność nałożenia dodatkowych warunków prowadzenia określonych rodzajów operacji lotniczych (ARO.GEN.330(a)).

7.2 Zezwolenie Operacyjne (lub odnośna decyzja administracyjna) będzie wydane w przypadku, kiedy okaże się to konieczne dla:

a) wprowadzenia dodatkowych warunków lub ograniczeń związanych ze specjalnymi procesami certyfikacji i upoważnieniami wpisanymi do Specyfikacji Operacyjnej;

b) uzyskania stałej, długoterminowej zgody na prowadzenie określonych operacji lotniczych kiedy nie można inaczej zgromadzić odpowiednio obszernej bazy danych statystycznych (np. wskaźników niezawodności lub skuteczności organizacji czy powtarzalności osiągów w locie), umożliwiającej dokonanie późniejszej, dodatkowej oceny aplikanta;

c) uzyskania przez polska organizację zatwierdzenia umowy leasingu lub umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii.

7.3 Wydanie zezwolenia tymczasowego na próbne prowadzenie określonych operacji lotniczych powinno być poprzedzone postępowaniem proceduralnym, analogicznym, jak w przypadku wydawania stałej, długoterminowej zgody na prowadzenie tych operacji lotniczych.

7.4 Dla uzyskania zezwolenia tymczasowego na eksploatację próbną Przewoźnik powinien opracować i zatwierdzić w ULC program eksploatacji próbnej, szczegółowo opisujący podstawę certyfikacji (przepisy, wymagania i normy), jakie będą użyte dla dokumentowania zdolności do spełnienia wymagań certyfikacji oraz metody, warunki i ograniczenia, jakie będą stosowane podczas eksploatacji próbnej. Ogólne wymagania dotyczące zawartości programu eksploatacji próbnej podane są w ust. 15 poniżej.

7.5 Zezwolenie tymczasowe będzie wydane w formie oddzielnego zezwolenia operacyjnego, zawierającego wszystkie warunki tego zezwolenia oraz wskazującego przepisy, wymagania i normy, jakie mają być stosowane podczas prowadzenia eksploatacji próbnej.

7.6 Dla uzyskania stałej zgody długoterminowej na prowadzenie operacji lotniczych, dotychczas wykonywanych na podstawie zezwolenia tymczasowego, Przewoźnik zobowiązany jest sporządzić po zakończeniu pełnego cyklu prób i eksploatacji próbnej, szczegółowe sprawozdanie z eksploatacji próbnej i złożyć wniosek o zmianę do certyfikatu. Ogólne wymagania dotyczące zawartości sprawozdania podane są w ust. 22 poniżej.

8. TERMINY W PROCESIE CERTYFIKACJI

8.1 Podstawowym terminem składania wniosków o wszczęcie procesu certyfikacji **dla wydania certyfikatu jest 120 dni kalendarzowych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji.

8.2 Wniosek o **rozszerzenie lub inną zmianę zakresu posiadanego certyfikatu składa się nie później niż w terminie 40 dni kalendarzowych** przed przewidywaną datą rozpoczęcia wnioskowanej działalności, z wyjątkiem wniosku o ograniczenie zakresu posiadanego certyfikatu.

8.3 Wniosek o zatwierdzenie personelu nominowanego powinien być złożony nie później niż 10 dni kalendarzowych przed przewidywaną datą rozpoczęcia pracy przez ten personel.

8.4 Wniosek o wznowienie ważności certyfikatu, którego ważność wygasła albo była zawieszona nie dłużej niż przez 12 miesięcy, składa się nie później niż 80 dni kalendarzowych przed planowaną datą rozpoczęcia wnioskowanej działalności.

8.5 Wniosek o przedłużenie ważności certyfikatu składa się nie później niż 40 dni kalendarzowych przed datą upływu ważności certyfikatu.

8.6 Wniosek o zmianę certyfikatu w zakresie zmiany nazwy, siedziby lub adresu do korespondencji podmiotu wnioskującego składa się niezwłocznie po zaistnieniu zmiany.

8.7 Wniosek o ograniczenie zakresu działalności lub rezygnacji z Certyfikatu AOC może być przez Przewoźnika złożony w każdej chwili i będzie rozpatrzony w terminie ustawowym.

9. UTRZYMANIE BIEŻĄCEJ WAŻNOŚCI CERTYFIKATU AOC

9.1 Warunkiem utrzymania bieżącej ważności Certyfikatu AOC jest spełnienie wymagań określonych w ORO.GEN.135:

1) operator spełnia odpowiednie wymagania rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych, z uwzględnieniem przepisów dotyczących postępowania z nieprawidłowościami określonych w ORO.GEN.150;

2) właściwy organ ma zapewniony dostęp do operatora zgodnie z ORO.GEN.140 w celu stwierdzenia zachowania stałej zgodności z odpowiednimi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych; oraz

3) certyfikat nie został cofnięty ani nie zrzeczono się go.

9.2 Przewoźnik powinien w sposób ciągły spełniać każde wymaganie przepisu, normy, instrukcji i każdy inny warunek, jaki miał lub ma zastosowanie do prowadzonej przez niego operacji lotniczej i/lub utrzymania Certyfikatu AOC.

9.3 Spełnianie przez Przewoźnika wymagań dla utrzymania ważności Certyfikatu AOC podlega obowiązkowi planowego, sprawdzania przez ULC w okresach, miejscach, zakresie i sposobie ustalonym w szczegółowych procedurach ULC zgodnie z zasadami podanymi w Dziale 5 Podręcznika PNO. Prezes ma prawo przeprowadzić kontrolę doraźną określonych obszarów działalności Przewoźnika

9.4 Przewoźnik powinien, pod groźbą sankcji karno-administracyjnych, przerwać natychmiast prowadzenie każdej operacji, która zagraża lub potencjalnie może zagrozić bezpieczeństwu statku, osób lub rzeczy oraz powiadomić ULC o każdej sytuacji, w której nie może spełnić dowolnego warunku, jaki miał zastosowanie dla wydania przedmiotowego Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych.

10. BIEŻĄCY NADZÓR OPERACYJNY

10.1 Bieżący nadzór operacyjny polega na prowadzeniu przez odpowiednio wykwalifikowanych i upoważnionych do tego inspektorów nadzoru operacyjnego ULC audytów oraz inspekcji operacyjnych na ziemi i podczas lotu, zgodnie z zasadami ustalonymi w Podręczniku PNO, Podręczniku SAFA/SANA/SACA oraz poleceniami Prezesa ULC (ARO.GEN.300&305).

10.2 Bieżącemu nadzorowi operacyjnemu podlegają wszystkie cywilne statki powietrzne i ich załogi znajdujące się na terytorium RP, bez względu na Państwo rejestracji i cel użytkowania statku powietrznego.

10.3 Bieżący nadzór operacyjny w odniesieniu do Przewoźników polskich oraz obcych w czasie wykonywania przez nich operacji na terytorium RP prowadzi Prezes ULC.

10.4 Uprawnienie do przeprowadzenia inspekcji obcego statku powietrznego przebywającego na terytorium RP wynika z art. 16 ratyfikowanej przez Sejm Konwencji o Międzynarodowym Lotnictwie Cywilnym (Dz. U. z 1959 r. Nr 35, poz. 212), art.

155 ustawy Prawo Lotnicze oraz Part-ARO podczęść RAMP.

10.5 Szczegółowe zasady i procedury prowadzenia bieżącego nadzoru operacyjnego podane są w Dziale 5 Podręcznika PNO oraz w podręczniku inspektora SAFA/SANA/SACA.

11. STANDARYZACJA PROCESU CERTYFIKACJI

11.1 W procesie certyfikacji oraz przy wszelkich oficjalnych kontaktach aplikanta z Urzędem (ULC), jak np. zgłoszenia zamiarów, wymiana informacji, przekazywanie decyzji itp., należy stosować ustanowione dla tego w tym Podręczniku PNO zasady, procedury oraz standardowe formularze.

11.2 Zachowania niestandardowe (inne niż opisane w Podręczniku PNO) powinny być zakomunikowane stronom certyfikacji (np. protokołem odstępstw lub procedurą specjalną) i ograniczone do niezbędnego minimum. Konieczne jest udokumentowanie takich działań w formie pisemnej np. protokół, notatka itp. i podpisanych przez osobę biorącą w nich udział.

12. DOKUMENTACJA CERTYFIKACJI

Dokumentacja procesu certyfikacji prowadzona jest zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale 5 „System prowadzenia dokumentacji" oraz Rozdziałem 2 „Postępowanie administracyjne" Działu 1 „System zarządzania" niniejszego PNO-965.

13. NIEZWŁOCZNE REAGOWANIE NA PROBLEMY W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA

13.1 Zgodnie z ORO.GEN.155 oraz NCO.GEN.145 operator (zarówno certyfikowany zgodnie z rozporządzeniem 965/2012, zgłaszający działalność NCC, SPO oraz SPO-HR oraz operator NCO) wdraża wszelkie środki bezpieczeństwa nakazane przez Prezesa Urzędu zgodnie z ARO.GEN.135(c) oraz wszystkie obowiązkowe informacje dotyczące bezpieczeństwa opublikowane przez EASA, w tym Dyrektywy Zdatności do lotu oraz biuletyny informacji bezpieczeństwa (SIB).

13.2 Dyrektywy Zdatności są wydawane przez EASA w celu uprzedzenia nagle dostrzeżonego ryzyka wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa prowadzonych operacji lotniczych. Spostrzeżenie takie może pojawić się w związku z wstępnym badaniem wypadku lub poważnego zdarzenia, mającego przypuszczalnie wpływ także na innego Przewoźnika, dlatego też Dyrektywy Operacyjne mogą dotyczyć więcej niż jednego Przewoźnika lub jego floty statków powietrznych.

13.3 Dyrektywy Zdatności wydawane są na podstawie przepisów Part-21 (załącznik I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 748/2012) i mają status obowiązkowego ich wykonania w sposób i terminach określonych w Dyrektywie. (ORO.GEN.155).

13.4 Dyrektywy Zdatności publikowane są w narzędziu publikacji Dyrektyw dostępnym na stronie internetowej EASA.

13.5 W Dyrektywie podane są następujące informacje:
a) jakiego przedmiotu Dyrektywa **Dotyczy**;
b) jaki jest **Powód** jej wydania;
c) **Opis** sytuacji objętej Dyrektywą
d) zakres **Zastosowania** Dyrektywy;
e) opis poleconych do wykonania **Działań**;
f) **Termin** wykonania postanowień Dyrektywy;

13.6 Dyrektywy dostępne są na stronie internetowej EASA oraz rozpowszechniane są drogą e-mailową przez Departament Techniki Lotniczej – Wydział Dokumentacji Technicznej, zgodnie z listą mailingową.

13.7 Sposób postępowania Nadzoru lotniczego z Dyrektywami zdatności oraz nadzorem nad ich wdrażaniem opisany jest w Dziale 5 „Bieżący nadzór operacyjny" Rozdział 9.

13.8 W przypadku opublikowania biuletynu SIB przez EASA (link do narzędzia publikacji http://ad.easa.europa.eu/sib-docs/page-1) każdy operator jest zobowiązany do jego przeanalizowania i podjęcia działań, które uzna za właściwe w celu zminimalizowania zagrożeń wskazanych w Biuletynie. Powinno to zostać udokumentowane w zapisach operatora a w szczególności w rejestrze ocenianych ryzyk.

13.9 Działania z SIB określone są w procedurze PR-SIB-01. Wyznaczony pracownik SAR prowadzi rejestr opublikowanych SIB - operacyjnych (w formie teczki SIB oraz w formie ich dodatkowej publikacji na stronie internetowej ULC (w zakładce: Operacje lotnicze -> SIB Biuletyny Informacji Bezpieczeństwa – Operacje) – w porozumieniu z wydziałem mediów. W przypadku, kiedy ocena SIB dokonana przez wyznaczonego inspektora wykonana na „Karcie analizy SIB" - druk ULC-SIB-02 wykaże konieczność podjęcia natychmiastowej weryfikacji podjętych przez Operatora działań w ramach realizacji SIB, SAR wysyła wezwanie do wskazanych na „Karcie

analizy" Operatorów z żądaniem przedstawienia podjętych przez nich działań i ich wyników.

13.10 Jeżeli z Profilu Ryzyka danego operatora będzie wynikało, że obszar wdrażania SIB nie jest realizowany lub realizacja jest niedostateczna to SAR włącza ten element do planu audytu CNO, a POI będzie zobowiązany do weryfikacji podczas najbliższej kontroli do oceny sposobu postępowania z SIB w świetle zapisów OM, a w szczególności weryfikacji dowodów na przeprowadzenie działań zalecanych w SIB i ich analizy.

13.11 W ramach okresowej weryfikacji profilu ryzyka AOC należy oceniać sposób reagowania operatorów na publikacje informacji dotyczących bezpieczeństwa.

14. WPROWADZANIE DO UŻYTKOWANIA NOWEGO TYPU STATKU POWIETRZNEGO

14.1 W każdym przypadku, kiedy Operator wprowadza do Polskiego Rejestru Cywilnych Statków Powietrznych nowy, wcześniej nie rejestrowany w Polsce typ lub model statku powietrznego, **powinien** on zapewnić bezpłatne szkolenie (Art. 26(i)(2)(3) ustawy Prawo Lotnicze:

a) **jednego** (1) inspektora operacyjnego ULC o kwalifikacjach pilota, w zakresie podanym w PNO, w każdym przypadku kiedy wprowadza pojedynczy egzemplarz:

- samolotu o maksymalnej zatwierdzonej masie do startu (MCTOM) do 5700 kg włącznie;
- śmigłowca o maksymalnej zatwierdzonej masie do startu (MCTOM) do 2730 kg włącznie;

b) **dwu** (2) inspektorów operacyjnych ULC o kwalifikacjach pilota, w zakresie podanym w PNO, w każdym przypadku wprowadzania:

- więcej niż jednego egzemplarza statku powietrznego w kategorii podanej w ust. 14.1 (a) powyżej;
- pojedynczego egzemplarza samolotu o maksymalnej zatwierdzonej masie do startu (MCTOM) powyżej 5700 kg;
- pojedynczego egzemplarza śmigłowca o maksymalnej zatwierdzonej masie do startu (MCTOM) powyżej 2730 kg.

14.2 W przypadku, kiedy Operator wprowadza lub planuje wprowadzenie do swojej floty większej liczby samolotów o maksymalnej zatwierdzonej masie do startu (MCTOM) powyżej 10 ton, liczba szkolonych na koszt Organizacji inspektorów operacyjnych będzie zwiększona, odpowiednio do planowanej wielkości floty tak, aby liczba wyszkolonych inspektorów była wystarczająca do wykonania wszystkich zadań ULC związanych z certyfikacją i sprawowaniem bieżącego nadzoru nad Organizacją. Harmonogramy szkoleń inspektorów, ponad liczbę wymaganych w ust. 14.1 (b) i (c) powyżej, będą uzgadnianie w trybie roboczym pomiędzy Prezesem ULC i Operatorem.

14.3 Szkolenie inspektora operacyjnego ULC (ASI) na nowy typ statku ***POWINNO*** być udokumentowane świadectwem pozytywnego ukończenia szkolenia, wydanym przez ośrodek, który szkolenie prowadził. Certyfikaty potwierdzające jedynie fakt uczestnictwa inspektora ASI w szkoleniu (np. na prawach obserwatora) nie są wystarczające dla wykazania zgodności z wymaganiami ICAO Doc. 8335 i ***NIE BĘDĄ*** uznawane za wystarczające dla wydania zezwolenia na wprowadzenie statku do składu floty Operatora. Operator powinien uwzględnić szkolenie inspektorów operacyjnych ULC w harmonogramie wdrażania statku do eksploatacji oraz w planach szkolenia załóg.

15. ZAWARTOŚĆ PROGRAMU EKSPLOATACJI PRÓBNEJ

15.1 Typowy program eksploatacji próbnej powinien zawierać, co następuje:

a) stronę tytułową, na odwrocie której będą podpisy uzgodnień wewnętrznych;

b) spis zawartości programu oraz załączników;

c) zarządzenie zakładowe powołujące komisję odpowiedzialną za przeprowadzenie prób wraz z wykazem członków tej komisji;

d) określenie celu (potrzeby) wykonania próby wraz z wykazem przepisów, norm, podręczników, instrukcji i dokumentów będących podstawą (bazą) certyfikacji;

e) określenie obiektu (obiektów) próby oraz tych elementów obiektu, dla których próba jest miarodajna;

f) określenie kryteriów oceny próby wraz ze szczegółowym opisem metody prowadzenia próby (podstawy teoretyczne oraz praktyczny przebieg próby oraz podanie wszelkich wymagań, warunków i ograniczeń jakie będą stosowane podczas prób, łącznie z założeniami oraz wartościami wyników kwalifikujących próbę jako pozytywną);

g) wykaz obiektów będących przedmiotem próby (samolotów, lotnisk, załóg, służb i komórek organizacyjnych uczestniczących w próbie) wraz z materiałami dowodowymi potwierdzającymi zdolność tych obiektów (poszczególnych samolotów lub całej floty) do spełnienia założonych wymagań certyfikacji, jak np. Uzupełniające Certyfikat Typu (STC), potwierdzające techniczną zdolność do wykonywania operacji w AWO, ETOPS, RVSM itd.;

h) projekty nowych dokumentów lub zmian do istniejących dokumentów zakładowych takich jak np. Instrukcja Operacyjna, programy szkolenia, instrukcje wykonawcze dla personelu, zmiany organizacyjne itp., których wprowadzenie jest niezbędne dla prawidłowego przebiegu próby;

i) wymagania dotyczące kwalifikacji osób realizujących próbę oraz zasady dokumentowania wyników prób oraz wzory stosowanych druków;

j) załączniki w postaci materiałów pomocniczych takich jak instrukcje, podręczniki, świadectwa, certyfikaty, wykazy urządzeń pomiarowych jakie będą użyte podczas próby itp.

16. ZAWARTOŚĆ SPRAWOZDANIA Z EKSPLOATACJI PRÓBNEJ

21.1 Typowe sprawozdanie z eksploatacji próbnej powinno zawierać, co następuje:

a) stronę tytułową, na odwrocie której będą podpisy uzgodnień wewnętrznych;

b) spis zawartości sprawozdania oraz załączników;

c) informacje identyfikujące program będący podstawą prowadzenia próby;

d) informacje identyfikujące obiekt (obiekty) próby oraz tych elementów obiektu, dla których próba jest miarodajna, w tym osoby służby i komórki organizacyjne biorące udział w próbie;

e) szczegółowy opis (sprawozdanie) z przebiegu próby, wykonania kolejnych jej etapów, użytych narzędzi pomiarowych, z podaniem osiągniętych wyników tych prób (każdej z osobna, jeśli było wiele powtarzalnych), wprowadzonych zmian do dokumentów zakładowych jak Instrukcja Operacyjna, programy szkolenia itd.;

f) orzeczenie komisji zakładowej prowadzącej próby o końcowym wyniku przeprowadzonej próby, podpisane przez członków komisji zakładowej przeprowadzającej próbę;

g) załączniki w postaci materiałów dowodowych, właściwych dla przedmiotu i zakresu próby, mających udokumentować osiągnięcie założonych celów, takie jak sprawozdania, raporty, świadectwa, obliczenia, wydruki pomiarów, analizy, dokumenty źródłowe potwierdzające, że wszystkie wymagania bazy certyfikacji i programu próby zostały spełnione.

17. ZASADY UDZIELANIA ZWOLNIEŃ LUB ODSTĘPSTW OD WYMAGAŃ

17.1 Rozporządzenie bazowe w art. 14 upoważnia Prezesa Urzędu do udzielenia Operatorowi, pod pewnymi warunkami, zwolnienia lub odstępstwa od wykonania określonego wymagania rozporządzenia bazowego lub rozporządzeń wykonawczych.

17.2 Szczegółowo opisują to procedury rozdziału 4 Działu 1 „System zarządzania”.

18. Zasady utrzymania przepisów krajowych

Art. 8 ust 2 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 ustala, że w zakresie ograniczeń czasu pracy w przewozie lotniczym taksówka powietrzną, operacjach służb ratownictwa medycznego oraz operacjach CAT wykonywanych przez jednego pilota obowiązują przepisy podczęści Q EU-OPS oraz własne przepisy krajowe utrzymane na podstawie art. 8 ust. 4 rozporządzenia (EWG) nr 3922/91 (art. 103-103d ustawy Prawo lotnicze oraz przepisy wykonawcze)

UWAGA: Powyższe obowiązuje do czasu wdrożenia przepisów UE w zakresie FTL.

	Departament Operacyjno-Lotniczy	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z SIB**	**Nr PR-SIB-01**

Lp	**Działanie**	**Uwagi**
1.	Publikacja SIB na stronie internetowej EASA https://ad.easa.europa.eu/sib-docs/page-1 (wpływ informacji o SIB do SAR).	
2.	SAR wprowadza nowy SIB do Rejestru EASA SIB i uzupełnia Teczkę SIB-ów.	Druk ULC-SIB 01
3.	SAR przeprowadza wstępną analizę obszarów objętych oddziaływaniem SIB i przekazuje SIB do Naczelnika/Naczelników inspektoratów, których SIB dotyczy (LOL-1, LOL-2, LOL-7).	
4.	Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7 wyznacza inspektora merytorycznego, który ocenia: • czy zalecenia wynikające z SIB wymagają podjęcia działań przez operatorów; • których operatorów dotyczy (jeśli dotyczy); • czy zachodzi konieczność wezwania operatorów do przedłożenia pisemnej informacji o realizacji wytycznych zawartych w SIB.	
5.	Przeprowadzony wynik analizy w pkt 4 wymaga umieszczenia na „Karcie analizy SIB" - druk ULC-SIB-02	
6.	Wyznaczony inspektor LOL-1/LOL-2/LOL-7 wpisuje na „Karcie analizy SIB", których operatorów SIB dotyczy oraz ew. których operatorów należy wezwać do przesłania pisemnej informacji o sposobie wdrożenia zaleceń wynikających z SIB.	
7.	Na podstawie informacji zawartej w „Karcie analizy SIB" pkt 4 SAR przygotowuje do wymienionych w Karcie uzgodnień (GEN-02) operatorów wezwanie o przekazanie informacji o podjętych działaniach i ich wynikach wraz z dowodami.	
8.	SAR uzupełnia Rejestr o dane dotyczące pism wychodzących i przychodzących, a także Teczkę SIB-ów o następujące informacje: • lista operatorów, do których zostało skierowane wezwanie przekazanie informacji • termin wyznaczony na odpowiedź na wezwanie • termin i sygnaturę pisma odpowiadającego Operatora i załączniki (jeśli dotyczy).	Zawsze po pojawieniu się dokumentu
9.	Po otrzymaniu odpowiedzi od Operatora SAR przeprowadza analizę udzielonej odpowiedzi. W przypadku konieczności merytorycznej weryfikacji przez inspektora, SAR zakłada Kartę Uzgodnień (GEN-02) i warz z załącznikami przekazuję ją do Naczelnika odpowiedniego Inspektoratu LOL-1/LOL-2/LOL-7.	
10.	Wyznaczony przez Naczelnika inspektor dokonuje weryfikacji dokumentacji i wydaje swoją opinię na Karcie Uzgodnień (GEN-02) (akceptacja działań poczyniony przez operatora w związku z przedmiotowych SIB/odrzucenie/uwagi do podjętych działań i konieczność wystąpienia do Operatora z kolejnym pismem).	

11.	SAR przygotowuje pismo zgodnie z uwagami inspektora zawartymi na Karcie Uzgodnień (GEN-02).	
12.	Dalsze działania zgodnie z pkt. 12 PR-SAR-01.	
13.	SAR przeprowadza analizę sprawy związanej z SIB i, o ile zachodzi taka potrzeba, wprowadza zmiany do arkusza profilu ryzyka każdego operatora.	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2 – PROCEDURY PIERWSZEJ CERTYFIKACJI

1. WPROWADZENIE

1.1 W stosunku do podmiotu ubiegającego się o uzyskanie certyfikatu przewoźnika lotniczego (AOC – Air Operator Certificate) aktualnie ocenie podlega spełnianie wymagań w odniesieniu do:
a) **samolotów**, **śmigłowców**, **szybowców i balonów wolnych, operacji w lotach lokalnych z wykorzystaniem samolotów w klasie osiągowej B oraz śmigłowcami nieskomplikowanymi** – określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiającym wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz. Urz. UE L 296 z 25.10.2012, str. 1);
b) operacji wykonywanymi śmigłowcami posiadającymi krajowy certyfikat typu – przepisów JAR-OPS 3 rev. 5.

1.2 Podczas procesu certyfikacji stosuje się również przepisy „związane" wymienione w rozdziale 1 działu 1 „System zarządzania".

1.3 Ustalenia tego rozdziału w niczym nie naruszają uprawnień w zakresie certyfikacji zastrzeżonych do kompetencji EASA.

1.4 Podane w tym Dziale zasady i procedury prowadzenia procesów certyfikacji Przewoźnika oparte są na ww rozporządzeniu oraz AMC opublikowanych przez Dyrektora Wykonawczego EASA (*patrz*: Vademecum inspektora).

1.5 Procesy certyfikacji i zatwierdzania **systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu *(Continuing Airworthiness Management System)*** prowadzi Departament Techniki Lotniczej (LTT) na podstawie zasad i procedur należących do zbioru dokumentów zarządzanych przez LTT (Podręcznik Inspektora zdatności) opracowanych na podstawie wymagań Part-M (Załącznik 1 do Rozporządzenia Komisji (WE) 1321/2014) – *patrz*: Procedury współpracy Dział 1- Rozdział 3.

2. ZASTOSOWANIE

2.1 Podane w tym Dziale zasady i procedury mają zastosowanie do:

a) Prowadzenia procesów certyfikacji Przewoźnika ubiegającego się o wydanie Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych po raz pierwszy.

b) Prowadzenia procesów certyfikacji w celu wprowadzenia zmian Certyfikatu AOC

3. ZASADY OGÓLNE

3.1 Sam przebieg procesu certyfikacji Przewoźnika nie różni się od przebiegu certyfikacji podanych w podręczniku procedur dla inspekcji operacyjnych, certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego *(Manual of Procedures for Operations Inspection, Certification and Continued Inspection – ICAO Doc. 8335)*, oparty jest na Rozporządzeniu Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. z dnia 3 kwietnia 2013, poz. 421)) z uwzględnieniem specyfiki zawartej w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 965/2012.

3.2 Cały proces certyfikacji podstawowej, procesy specjalne (zatwierdzenia szczególne) oraz procesy bieżącego nadzoru Przewoźnika mają przebiegać w kolejności faz i według zasad i procedur podanych w Podręczniku PNO.

4. INSPEKTOR PROWADZĄCY PROCES CERTYFIKACJI (CPM)

4.1 Kluczową rolę we wszystkich procesach certyfikacji Organizacji pełni:

- **Specjalista Koordynator Procesu Certyfikacji (SKPC),** który jest odpowiedzialny za obsługę administracyjną całego procesu certyfikacji, a także jest łącznikiem pomiędzy Organizacją (Wnioskodawcą) i ULC oraz
- **inspektor prowadzący proces certyfikacji *(Certification Project Manager – CPM)*,** który jest bezpośrednim partnerem i konsultantem Organizacji we wszystkich sprawach merytorycznych dotyczących certyfikacji i zmian Certyfikatu AOC oraz wszelkich bieżących problemów certyfikacyjnych i spraw natury operacyjnej. Jest to osoba, o której mowa w AMC1 ARO.GEN.310(a) ust (b)(2). Inspektor CPM jest szefem zespołu certyfikacyjnego i on jest odpowiedzialny za właściwe przydzielenie zadań członkom zespołu (ASI). Należy zaznaczyć, że inspektor prowadzący występuje tylko w procesie pierwszej certyfikacji. Może także się pojawić przy procesach zmian do AOC o ile zmiany są tak obszerne, że skład zespołu inspektorów merytorycznych jest na tyle zróżnicowany i wymaga jednoosobowego kierownictwa.

4.2 Inspektora prowadzącego (CPM) wyznacza Dyrektor Departamentu Operacyjno–Lotniczego (LOL) indywidualnie każdej Organizacji w momencie złożenia przez niego wniosku o **pierwsze** wydanie Certyfikatu AOC – w drodze „Polecenia służbowego".

4.3 Inspektor prowadzący (CPM) powinien posiadać w swoim Zespole docelowego inspektora nadzorującego (POI) tej organizacji, tak aby ten mógł jak najszybciej posiąść pełną wiedzę o wnioskodawcy (potencjalnym posiadaczu certyfikatu AOC). CPM powinien współpracować i kontaktować się z osobami nominowanymi odpowiedzialnymi w strukturze organizacyjnej Organizacji za planowanie, przygotowanie i wykonywanie operacji lotniczych w celu ostatecznych ustaleń co do planowanego procesu certyfikacyjnego.

4.4 Inspektor prowadzący (CPM) powinien organizować, we współpracy z pracownikami odpowiedzialnymi za przygotowanie procesu certyfikacji (SKPC LOL-5), oraz osobistego prowadzenia oraz przewodniczenia zespołowi certyfikacji.

4.5 Inspektor prowadzący (CPM) powinien informować poprzez Naczelnika Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL) o wynikach prowadzonych przez niego procesów certyfikacji oraz dokumentowania prowadzonych czynności certyfikacji zgodnie z ustalonymi dla tego w tym Podręczniku zasadami i procedurami.

4.6 Inspektor prowadzący (CPM) powinien posiadać kwalifikacje określone w PNO-1-01-03.

4.7 W uzasadnionym przypadku (np. czynnik losowy, choroba, podejrzenie konfliktu interesu), Dyrektor Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL) może zmienić inspektora prowadzącego (CPM), którego wcześniej wyznaczył do prowadzenia procesów certyfikacji.

4.8 W przypadku opisanym w pkt 4.7 SKPC zobowiązany jest powiadomić Organizację o wyznaczeniu, i każdej zmianie inspektora prowadzącego (CPM), w sposób dający pewność, że informacja dotarła do Organizacji.

5. OSOBY NOMINOWANE W ORGANIZACJI DO PEŁNIENIA FUNKCJI KIEROWNICZYCH

5.1 Organizacja (kandydat na Przewoźnika) przystępujący do procesu certyfikacji musi posiadać wyznaczone, ocenione wewnętrznie i zgłoszone do Prezesa ULC osoby nominowane mające pełnić funkcje kierownicze (ORO.GEN.210, ORO.AOC.135). Wniosek (druk EASA Form 4) powinien być podpisany zarówno przez Kierownika Odpowiedzialnego (osobę nominującą) jak i kandydata na to stanowisko.
Do takich osób należą:

1. **KIEROWNIK ODPOWIEDZIALNY***;*
2. **KIEROWNIK** operacji lotniczych (NPFO);
3. **KIEROWNIK** zarządzania Ciągła zdatnością do lotu (NPCAW)
4. **KIEROWNIK** operacji naziemnych; (NPGO)
5. **KIEROWNIK** szkolenia załóg (NPCT);
   oraz
6. **KIEROWNIK** monitorowania spełnienia wymagań *(Compliance monitoring Manager - CMM)*,
7. **KIEROWNIK** bezpieczeństwa lotniczego (Safety Mangement manager SMM);

którzy nie należą do osób nominowanych.

5.2 Proces oceny i uznawania przez Prezesa ULC Kierownika Odpowiedzialnego, oraz osób nominowanych opisany został w PNO 2-05-04.

UWAGA: Zatwierdzenie kandydatury Kierownika zarządzania ciągłą zdatnością do lotu jest realizowane w uzgodnieniu z LTT (PNO-1-03-01) i dotyczy tylko przypadku AOC podlegającego koncesjonowaniu zgodnie z rozporządzeniem 1008/2008. Z LTT uzgadniana jest również kandydatura Kierownika Odpowiedzialnego.

UWAGA: Nazwy stanowisk kierowniczych u przewoźnika mogą być różne od podanych, jednak bez względu na przyjętą nazwę należy podać charakterystyki zawodowe osób funkcyjnych, które dają się zdefiniować opisami wykonywanych przez te osoby zadań i funkcji.

5.3 Zaleca się aby, wniosek o zatwierdzenie/ uznanie kandydatury osoby, której powierzone zostaną obowiązki określone dla stanowisk podanych w ust 5.1 **złożony był** w Urzędzie nie później niż 10 dni **przed ich formalną nominacją** w organizacji. Wynika to z faktu, że Prezes Urzędu może odmówić akceptacji kandydatury.

UWAGA: Złożenie Wniosku o uzyskanie zatwierdzenia, akceptacji lub uznania kandydatury na stanowiska określone w ust 5.1 powyżej wymaga jednoczesnego wprowadzenia nazwiska tej osoby do Instrukcji Operacyjnej Przewoźnika (Dział A, Rozdział 1) i/lub Podręcznika zarządzania organizacji (OMM) oraz zmiany do Certyfikatu AOC (OPK – Operacyjny Punkt Kontaktowy).

6. PROCES PIERWSZEJ/ PODSTAWOWEJ CERTYFIKACJI

6.1 Podstawowy proces certyfikacji umownie podzielono na pięć etapów:

- złożenia wniosku,
- oceny dokumentacji;
- praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań,
- akceptacji dokumentów.

6.2 W kolejnych rozdziałach tego Działu podano szczegółowe zasady postępowania, właściwe dla każdego z tych etapów, obejmujące:

- Zakresy uprawnień i obowiązki prowadzących procesy certyfikacji;
- Zakresy praw i obowiązków aplikantów;
- Tryb, organizację i przebieg procesu certyfikacji;
- Sposoby przekazywania informacji,
- Rodzaje obowiązujących dokumentów.

6.3 Ogólne informacje potrzebne do zrozumienia istoty i zapewnienia sprawnej realizacji podstawowego procesu certyfikacji podano w dalszej części tego Działu. Na informacje te składają się m. innymi:

- Definicje specyficznych terminów i skrótów użytych w treści procedur;
- Opisy dot. ogólnej metodyki certyfikacji;

6.4 Istotnym elementem ułatwiającym prezentację przebiegu podstawowego procesu certyfikacji są zamieszczone w tym Dziale schematy blokowe obrazujące chronologię realizacji działań certyfikacyjnych, obieg informacji i zasady podejmowania decyzji. Elementy te dalej nazywane są w skrócie: schematami decyzyjnymi *(flow charts)*.

6.5 Dla każdego z etapów podstawowego procesu certyfikacji zaprezentowano oddzielny, cząstkowy schemat decyzyjny, właściwy dla kolejnego etapu certyfikacji. Ogólną zasadą jest, że wewnętrzna struktura rozdziałów opisujących poszczególne etapy procesu jest zgodna z przebiegiem działań pokazanych na odpowiadających im cząstkowych schematach decyzyjnych.

6.6 Każdy z ww. schematów cząstkowych posiada dodatkowe informacje o zasadach łączenia go z pozostałymi schematami. Umożliwia to użytkownikom Podręcznika PNO wykonanie, dla swoich potrzeb, całościowego schematu decyzyjnego. Schemat taki (wykonany np. w formie tablicy lub plakatu prezentacyjnego) może okazać się pomocny dla uchwycenia pełnego obrazu ww. procesu.

7. OGÓLNY ZAKRES PROCESU PIERWSZEJ CERTYFIKACJI

7.1. Należy podkreślić duże znaczenie dokładnej i uważnej wstępnej analizy wniosku. Im dokładniej zostaną ustalone zamiary i umiejętności aplikanta w fazie wstępnej, tym mniejsze jest prawdopodobieństwo zaistnienia poważnych problemów w fazie testów praktycznych poprzedzającej certyfikację lub już po otrzymaniu Certyfikatu AOC i rozpoczęciu regularnych operacji. Przeprowadzenie bardzo dokładnej analizy wstępnej umożliwi wczesne wykrycie wszelkich uchybień w aplikacji i umożliwi przyszłemu Przewoźnikowi opracowanie alternatywnych rozwiązań.

7.2 Ogólny zakres procesu certyfikacji ma za zadanie dostarczyć dowodów, że aplikant:

a) Posiada odpowiednią strukturę kierownictwa, odpowiedni personel, sprzęt, wyposażenie, infrastrukturę, instrukcje, umowy obsługowe, itp. lub będzie w stanie to zapewnić;
b) Posiada odpowiednie statki powietrzne dla proponowanych operacji. W tym punkcie powinno się postawić pytania dotyczące posiadanych statków powietrznych:

- Czy statki powietrzne będą użytkowane przy realnych wartościach mocy silników i prędkości lotu ?
- Czy masa statku powietrznego może okazać się krytyczna w dowolnym momencie proponowanych operacji ?
- Czy poziomy lotów, długości odcinków i wymiary lotnisk znajdują się w zakresie możliwości operacyjnych posiadanych statków powietrznych ?
- Czy statki powietrzne są odpowiednio wyposażone w sprzęt niezbędny dla proponowanych operacji ?
- Czy statki powietrzne mogą być prawidłowo obsługiwane i kontrolowane, a ich sprawność zagwarantowana przez odpowiednio dostępną obsługę techniczną i części zamienne?

c) Posiada potencjalne możliwości do prowadzenia proponowanych operacji. W związku z tym należy zadać następujące pytania:

- czy operacje, zgodnie z opisem i przy dostępnych środkach, mogą być bezpiecznie przeprowadzane ?

- Czy ilość personelu latającego jest dostateczna i umożliwiająca prowadzenie proponowanych operacji bez szkodliwego wpływu na bezpieczeństwo wykonywania lotów i przy respektowaniu ograniczeń czasu pracy ?

- Czy założone wymagania dotyczące wykorzystania osiągów posiadanych statków powietrznych są możliwe do osiągnięcia?

- Czy harmonogram operacji lotniczych pozwala na terminowe wykonywanie wszystkich elementów programu obsługi technicznej posiadanych statków powietrznych ?

d) Czy Przewoźnik wyznaczył lotniska docelowe i zapasowe, obszary i trasy które mogą być przez niego wykorzystane;

e) Czy Przewoźnik wyznaczył wybrane trasy i obszary oraz określone minimalne wysokości lotów, na których może bezpiecznie prowadzić nawigację przy użyciu dostępnego wyposażenia nawigacyjnego;

f) Czy Przewoźnik wyznaczył minima operacyjne dotyczące lotnisk docelowych i zapasowych;

g) Czy personel kierowniczy ma, z dostateczną dokładnością, określone swoje obowiązki i odpowiedzialność; daje to właściwe zapewnienie, że zarządzanie tą firmą nie stworzy zagrożeń bezpieczeństwa wykonywania operacji lotniczych na skutek braku właściwych regulacji organizacyjnych oraz niewystarczających kompetencji kierownictwa;

h) Czy Przewoźnik w pełni rozumie swoje obowiązki wynikające z przepisów prawnych włącznie z obowiązkami potencjalnego posiadacza Certyfikatu AOC;

i) Czy Przewoźnik posiada ogólne możliwości do bezpiecznego prowadzenia proponowanych operacji. Ten punkt powinien uwzględniać szeroką ocenę historii przestrzegania przez aplikanta zgodności z przepisami lotniczymi, jeżeli taka istnieje, oraz życiorysy zawodowe każdej osoby, która zajmuje odpowiedzialne stanowisko w kierownictwie, lub jakąkolwiek znaczącą pozycję w zakresie kontroli działalności aplikanta. Należy przeanalizować przebieg pracy zawodowej oraz kwalifikacje osób nominowanych.

j) Zapewnia opracowanie programów w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa lotów i zapobiegania zdarzeniom i wypadkom lotniczym.

8. WSTĘPNA OCENA ZDOLNOŚCI DO SPEŁNIANIA WYMAGAŃ

8.1 Po zakończeniu etapu wstępnej oceny formalnej wniosku można przystąpić do drugiego etapu wstępnej oceny związanej z technicznymi możliwościami aplikanta. Ostateczne wnioski i decyzje dotyczące wydania Certyfikatu AOC powinny być oparte na udowodnionej pewności, że aplikant zapewnia spełnianie wymagań przepisów oraz jest dostatecznie dobrze wyposażony oraz jest w stanie prowadzić proponowane operacje w sposób bezpieczny i skuteczny.

8.2 Celem dokonania wstępnej oceny technicznych możliwości prowadzenia proponowanych operacji przez aplikanta, konieczne będzie przeprowadzenie analizy procedur, stosowanych praktyk i metod opisanych w instrukcjach - operacyjnej i obsługowej, analizy programów szkoleniowych, metod zapobiegania wypadkom, systemu zarządzania bezpieczeństwem, systemu zapewnienia zgodności oraz innych instrukcji związanych z wykonywaniem operacji i wydanych przez aplikanta.

Należy rozpatrzyć i ocenić:

a) Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa, filozofię i przyjęte praktyki kierowania;

b) Życiorysy zawodowe, kwalifikacje i doświadczenie kierownictwa wyższego szczebla (Kierownik Odpowiedzialny i osób nominowanych);

c) Politykę kadrową przedsiębiorstwa;

d) Umowy, kontrakty i porozumienia dotyczące obsługi technicznej statków powietrznych oraz szkolenia;

e) Umowy, kontrakty i porozumienia odnoszące się do dzierżawy statków powietrznych (jeżeli taka sytuacja ma miejsce).
f) Umowy, kontrakty i porozumienia odnoszące się do zatrudnianego personelu.

8.3 Po pozytywnym wyniku analizy wstępnej, w fazie kontroli działalności operacyjnej i obsługowej, należy przeprowadzić inspekcję szczegółową wszystkich kluczowych elementów dotyczących organizacji aplikanta, jego statków powietrznych,

zaplecza technicznego, wyposażenia i pracowników.

8.4 Zakres i złożoność wnioskowanych operacji może stworzyć konieczność wprowadzania zmian w szczegółach procedury oceniania. Poniżej wyspecyfikowano tylko ogólne wytyczne, które należy uwzględnić w procesie oceny:

a) Spotkać się z upoważnionymi przedstawicielami personelu kierowniczego aplikanta w celu pełnego zrozumienia charakteru i zakresu proponowanych operacji, zapoznania się z typami samolotów, które będą wykorzystywane w operacjach, zaznajomienia się ze strukturą organizacyjną, polityką kierownictwa, schematem organizacyjnym, zakresem obowiązków i odpowiedzialności kierownictwa wyższego szczebla;

b) Opracować plan działania dla przeprowadzenia wymaganej oceny technicznej, a następnie inspekcji operacyjnej całej organizacji i omówić ten plan z przedstawicielami kierownictwa aplikanta.

c) Udzielać porad pracownikom aplikanta w sytuacjach zgłoszenia problemów lub powstania pytań związanych z procedurami i wymaganiami certyfikacji. Może zaistnieć w takiej sytuacji potrzeba wytłumaczenia niektórych przepisów oraz akceptowalnych metod osiągnięcia zgodności z tymi przepisami.

d) Stwierdzić, czy aplikant opracował instrukcje operacyjne, obsługowe i programy szkoleniowe. Jeśli takie dokumenty zostały opracowane należy dokonać wstępnej oceny ich zawartości. Jeśli okaże się konieczne, należy zaproponować aplikantowi pomoc w zakresie doradztwa, co do sposobu opracowania lub uzupełnienia treści tych dokumentów.

e) Przeprowadzić wstępną ocenę różnych etapów szkolenia personelu naziemnego aplikanta, w tym programów szkoleń teoretycznych i praktycznych, celem uzyskania ogólnej oceny ich przydatności i zgodności z przepisami odnoszącymi się do szkolenia.

f) Zasięgnąć wstępnej informacji o proponowanych przez aplikanta programach obsługi technicznej statków powietrznych i związanego z nimi wyposażenia.

g) Zasięgnąć wstępnej informacji o proponowanym przez aplikanta systemie opracowywania, zatwierdzania, obsługi i przechowywania niezbędnej dokumentacji dotyczącej wykonywanych operacji, obsługi technicznej i personelu.

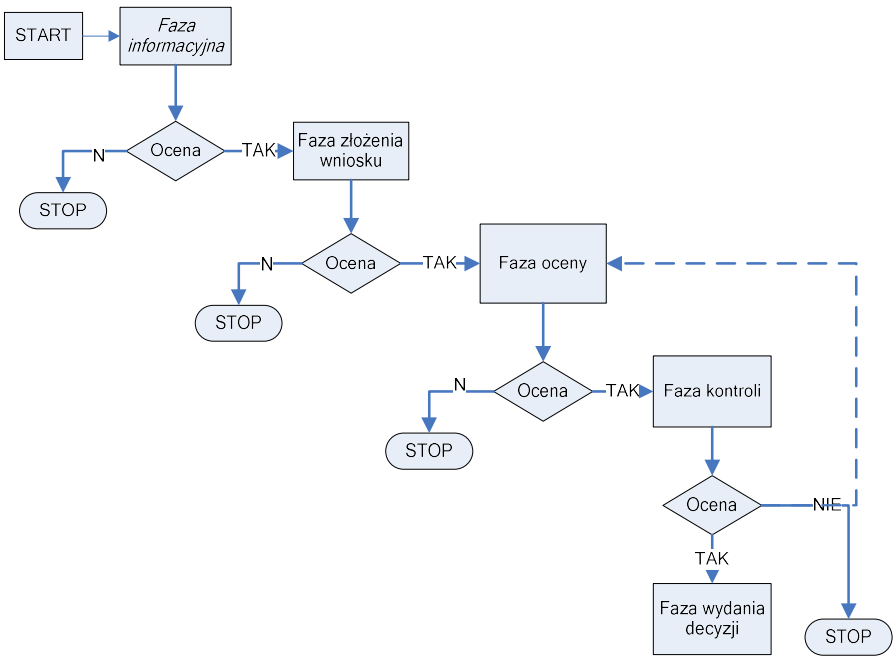
h) Określić jakie pokazy i/lub loty próbne aplikant będzie musiał przeprowadzić.

i) Wyjaśnić aplikantowi o jaki typ Certyfikatu AOC może się ubiegać oraz znaczenie wszelkich ograniczeń jakie mogą tam być wpisane oraz przedstawić przykład lub opisać zawartość Specyfikacji Operacyjnych, jakie będą wydane razem ze Certyfikatem AOC.

j) W liście adresowanym do aplikanta potwierdzić wszelkie podjęte przez aplikanta zobowiązania oraz stwierdzone w trakcie prowadzenia wstępnej oceny istotne problemy do rozwiązania przez aplikanta.

k) Jeżeli okaże się niezbędne, należy wykorzystać umiejętności innych ekspertów zatrudnionych we władzy lotniczej w zakresie prawa, budowy i osiągów użytego statku powietrznego, załadowania i wyważenia, pilotażu i nawigacji.

PODSTAWOWY PROCES CERTYFIKACJI



Schemat. 2.1

ROZDZIAŁ 3 – ETAP INFORMACYJNY

UWAGA: Schemat decyzyjny dla fazy informacyjnej zamieszczono na końcu tego rozdziału. (Schemat 2.2)

1. CEL FAZY INFORMACYJNEJ

1.1 Celem tego etapu procesu certyfikacji jest szczegółowe zapoznanie nowo tworzących się lub wznawiających działalność firm lotniczych (aplikanta) z zasadami i procedurami prowadzenia certyfikacji, wymaganymi dokumentami oraz wzorami formularzy.

UWAGA: Etap informacyjny jest opcjonalna i realizowana jest na wniosek aplikanta.

2. KONTAKT WSTĘPNY

2.1 Przewiduje się następujące formy pierwszego kontaktu przedstawicieli aplikanta, mających zamiar uzyskać Certyfikat Przewoźnika Lotniczego (AOC) z organem certyfikującym, którym zgodnie z ustawą Prawo lotnicze jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego:

- Osobista wizyta aplikanta w ULC;
- Telefoniczny kontakt aplikanta z ULC
- Korespondencyjny kontakt aplikanta z ULC w formie pisma, listu i/lub faxu.

2.2 Wybór formy kontaktu pozostawia się do uznania aplikanta, przy czym za optymalne rozwiązanie uznaje się osobistą wizytę aplikanta w Departamencie Operacyjno-Lotniczym ULC (LOL).

3. INFORMACJE WSTĘPNE

3.1 Każdy pracownik Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) mający kontakt z aplikantem zobowiązany jest udzielić mu wstępnych, opisanych dalej informacji, w formie odpowiedniej dla danej sytuacji (ustnie przy kontakcie bezpośrednim, na piśmie w przypadku kontaktu korespondencyjnego itp.)

3.2 Aplikanta należy wstępnie poinformować o tym, że:

a) Przed rozpoczęciem procesu certyfikacji konieczne jest zapoznanie się przez niego z odpowiednimi, obowiązującymi w RP przepisami dot. procesu certyfikacji, a w celu dokładnego zrozumienia procesu należy zalecić zapoznanie się z Podręcznikiem PNO;

b) Rozpoczęcie procesu certyfikacji powinno być zainicjowane poprzez dostarczenie do ULC oficjalnego wniosku na przewidzianym do tego druku oraz przekazać aplikantowi wzór odpowiedniego formularza(odpowiednio ULC-AOC-01_965);

3.3 Istotnym elementem wstępnej rozmowy z aplikantem jest dokładne wyjaśnienie aplikantowi wzajemnych zależności pomiędzy obowiązkiem uzyskania koncesji na prowadzenie działalności gospodarczej w RP w zakresie transportu lotniczego oraz procesem uzyskania Certyfikatu AOC.

3.4 Następnie należy umożliwić aplikantowi zakup Podręcznika PNO oraz ewentualnie innych publikacji ULC mogących mieć zastosowanie w danym przypadku (sposób i cenę zakupu tych materiałów ustalają odrębne przepisy ULC);

4. LIST INTENCYJNY (LI)

4.1 List intencyjny (LI) jest to skierowane do Prezesa pismo podmiotu zamierzającego podjąć działalność gospodarczą w zakresie transportu lotniczego i/lub usług lotniczych, podpisane przez upoważnione osoby, w którym aplikant przedstawia:

- Plany dotyczące rodzaju i zakresu operacji lotniczych;
- Typy statków powietrznych, które mają być użyte do wykonywania planowanych usług;
- Krótką charakterystykę przedsiębiorstwa i jego dotychczasowe doświadczenia lotnicze (o ile były);

Nie ma wymagań co do formy listu intencyjnego

4.2 Po otrzymaniu listu intencyjnego (LI) właściwy Naczelnik Inspektoratu Operacyjnego ULC (LOL-1 lub LOL-2) wyznacza inspektora, który wstępnie może być planowany do prowadzenia procesu certyfikacji (CPM) i będzie uczestniczył w spotkaniu.

5. ORGANIZACJA SPOTKANIA PRZED-APLIKACYJNEGO

5.1 Spotkanie przed-aplikacyjne organizuje SKPC po otrzymaniu pozytywnej decyzji Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL). SKPC zobowiązany jest nawiązać wstępny kontakt z aplikantem i ustalić zasady wzajemnego komunikowania się z Urzędem w sprawach certyfikacji;

5.2 SKPC zobowiązany jest zapewnić właściwe, logistyczne przygotowanie spotkania przed-

aplikacyjnego (tj. pierwszego, formalnego spotkania pracowników Urzędu z aplikantem).

5.3 Działalność ta powinna objąć następujące elementy:

a) Wyznaczenie odpowiedniego pomieszczenia, w którym odbywać się będzie spotkanie przed-aplikacyjne. Pomieszczenie to powinno być dostosowane do liczby uczestników spotkania i być wyposażone we właściwe urządzenia, umożliwiające wykorzystanie wcześniej przygotowanych pomocy do prezentacji przebiegu przyszłego procesu certyfikacji;

b) Przygotowanie odpowiedniego zestawu pomocy do zaprezentowania procesu certyfikacji - schemat decyzyjny i ewentualnie inne pomoce, jak slajdy, video itp. (jeśli są potrzebne);

5.4 Po zakończeniu przygotowań SKPC jest zobowiązany:

a) Ustalić termin i miejsce pierwszego spotkania pracowników Urzędu z przedstawicielami kadry kierowniczej aplikanta (tzw. spotkanie przedaplikacyjne). Termin ww. spotkania ma zostać wyznaczony nie później niż 14 dni kalendarzowych od momentu otrzymania decyzji Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL);

b) Poinformować wszystkie osoby zainteresowane o podjętych ustaleniach i powiadomić o udziale w spotkaniu przed-aplikacyjnym.

6. SPOTKANIE PRZED-APLIKACYJNE

6.1 W spotkaniu przed-aplikacyjnym powinni uczestniczyć:
a) Ze strony aplikanta - członkowie jego kadry kierowniczej, wymienieni w liście intencyjnym. Za minimum uważa się:

(i) Osobę upoważnioną do reprezentowania i podejmowania decyzji w imieniu zarządu aplikanta;
(ii) Kandydata na szefa operacji lotniczych;

b) Ze strony ULC – pracownicy komórek organizacyjnych Urzędu, które będą uczestniczyły w procesie certyfikacji. Za minimum uważa się:

(i) Naczelnik LOL-1 lub LOL-2 – prowadzący spotkanie;
(ii) SKPC (LOL-5);
(iii) inspektor, który będzie wyznaczony na CPM
(iv) Przedstawiciela Departamentu Rynku Transportu Lotniczego (LER) – tylko dla podmiotów deklarujących działalność wymagająca otrzymania koncesji zgodnie z rozporządzeniem PEiR 1008/2008;
(v) Przedstawiciela Departamentu Techniki Lotniczej (LTT);
(vi) Przedstawiciela Departamentu Ochrony (LOB);
(viii) Przedstawiciela zespołu ds. informacji niejawnych i ochrony danych osobowych.

6.2 Program spotkania przed-aplikacyjnego powinien standardowo obejmować następujące elementy:

a) Prezentację pracowników Urzędu oraz ich zadań i uprawnień w procesie certyfikacji;

b) Prezentację personelu kierowniczego aplikanta z podaniem pełnionych przez nich funkcji i uprawnień w procesie certyfikacji;

c) Krótkie omówienie planu spotkania i spraw organizacyjnych.

d) Weryfikację informacji przekazanych przez aplikanta w liście intencyjnym. Podczas weryfikacji należy sprawdzić czy aplikant wprowadził lub zamierza wprowadzić zmiany w stosunku do danych zawartych w przekazanym uprzednio liście. W przypadku, gdy aplikant zgłasza zmiany do informacji podanych w złożonym liście intencyjnym należy wnikliwie przeanalizować zaistniałą sytuację:

(i) Jeśli zmiany te nie są znaczące, to za zgodą właściwego Naczelnika (LOL-1 lub LOL-2) mogą zostać wprowadzone przez członka personelu kierowniczego aplikanta lub osobę upoważniona, który podpisywał inicjacyjną wersję dokumentu; Informacja taka musi zostać odnotowana w protokole spotkania;

(ii) Jeśli zmiany te są istotne (np. zmiana rodzaju i/lub zakresu operacji, zmiany w kierownictwie aplikanta lub adresu głównej bazy operacyjnej itp.), kontynuacja spotkania jest niecelowa. Aplikant ma ponownie złożyć zaktualizowany list intencyjny a dotychczasowa pozytywna decyzja Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) o kontynuacji procesu certyfikacji staje się nieaktualna).

e) Omówienie wymagań kwalifikacyjnych stawianych podstawowemu personelowi

kierowniczemu potencjalnego Operatora lotniczego powinno obejmować nast. zagadnienia:

(i) Wspólny przegląd kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu kierowniczego aplikanta osób wyznaczonych do kierowania:
- Operacjami lotniczymi;
- Operacjami naziemnymi;
- Szkoleniem załóg;
- Zarządzaniem ciągłą zdatnością do lotu;
- Monitorowaniem spełnienia wymagań
- Systemem zarzadzania bezpieczeństwem.

(ii) Wstępną ocenę przez operacyjnego inspektora merytorycznego prowadzącego zaprezentowanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu kierowniczego pod kątem wpływu, jaki może to mieć na przebieg procesu certyfikacji. Dodatkowo, ocena inspektora ma naświetlić aplikantowi wymóg zatrudnienia w procesie przygotowania do certyfikacji jak również później, w trakcie realizowania zaplanowanych operacji lotniczych fachowców z różnych dziedzin, mających odpowiedni poziom wiedzy, uprawnienia oraz doświadczenie w przygotowywaniu i prowadzeniu operacji zarobkowego transportu lotniczego;

(iii) Zwrócić uwagę aplikanta na możliwość znacznego przedłużenia procesu certyfikacji, a nawet uniemożliwienia jej prowadzenia, jeśli zatrudniony w firmie personel nie będzie posiadał dostatecznej wiedzy, uprawnień i doświadczenia zawodowego;

(iv) Poinformować aplikanta, że podstawowy personel kierowniczy firmy musi być zatrudniony na pełnym etacie w aplikującej firmie.

f) Omówienie obowiązujących przepisów dot. operacji w zarobkowym transporcie lotniczym, obejmujące nast. zagadnienia:

(i) Ogólne omówienie zawartości przepisów lotniczych obowiązujących w RP, dotyczących rodzaju planowanych przez aplikanta operacji, wybranych z Vademecum Inspektora i umotywowanie przedstawicieli aplikanta do gruntownego zapoznania się z tymi przepisami.

(ii) Wskazanie możliwości zakupu oraz innych form dostępu do przepisów, podręczników i wydawnictw.

g) Omówienie obowiązujących zasad formalnej aplikacji w celu uzyskania Certyfikatu AOC, które powinno obejmować nast. zagadnienia:

(i) Prezentacja ogólnego schematu przebiegu podstawowego procesu certyfikacji (z powołaniem się na schematy decyzyjne zawarte w Podręczniku PNO).

(ii) Naświetlenie znaczenia gruntownego zrozumieniu przez aplikanta zasad prowadzenia procesu certyfikacji dla jego sprawnej realizacji.

(iii) Prezentacja wymaganej formy i zawartości wniosku aplikacyjnego (z powołaniem się na wzorzec formularza zawarty w Dziale 6 Podręcznika PNO).

h) Podczas prezentacji wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (Druk w Dziale 6 PNO) należy zwrócić uwagę na następujące dodatkowe wymagania:

(i) Wniosek aplikacyjny powinien być podpisany przez właściciela firmy, jeśli firma stanowi własność jednej osoby lub wymaganą liczbę członków zarządu, jeśli firma jest spółką z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółką akcyjną),

(ii) Wniosek powinien zawierać pełną listę podstawowego personelu kierowniczego, tzn.: osobę wyznaczona na Kierownika Odpowiedzialnego, szefa operacyjnego, szefa wyszkolenia, szefa obsługi technicznej, szefa pilotów oraz szefa służby zapewnienia jakości. Określenia używane dla tych stanowisk przez aplikanta wewnątrz jego firmy mogą być inne, lecz przypisane do nich funkcje powinny odpowiadać podanym tu nazwom (Druk listy podany jest w Dziale 6 PNO);

i) Omówienie wymaganych dokumentów stanowiących załączniki do formalnej aplikacji, które powinno obejmować nast. zagadnienia:

(i) Omówienie dokumentów, które aplikant powinien dostarczyć w formie gotowych opracowań lub wstępnych projektów dokumentów zakładowych wymienionych w PNO-2-05-00;

(ii) Omówienie wymaganej zawartości i metodyki opracowywania dokumentów zakładowych.

(iii) Inspektor prowadzący wspólnie z przedstawicielami aplikanta, oceni perspektywy czasowe opracowania poszczególnych dokumentów, wykorzystując przy tym swoją wiedzę i dotychczasowe doświadczenie zawodowe.

j) Uzgodnienie wstępnego harmonogramu certyfikacji, które powinno obejmować nast. zagadnienia:

(i) Prezentacja ogólnej metodyki tworzenia wzorcowego harmonogramu certyfikacji;
(ii) W ramach tego punktu spotkania należy uświadomić przedstawicielom aplikanta, że prace nad harmonogramem certyfikacji są jednym z najbardziej istotnych elementów stanowiących o możliwości zapewnienia sprawnego przebiegu tego procesu.
(iii) Wstępne ustalenie zakresu certyfikacji (modułów certyfikacji), który będzie uzależniony od zakresu wnioskowanej przez aplikanta działalności lotniczej oraz od wstępnej oceny jego zdolności do spełnienia wymagań, dokonanej w oparciu o wcześniejsze doświadczenia operacyjne aplikanta;
(iv) Ustalone w tym etapie terminy zakończenia poszczególnych czynności i prac niezbędnych do prawidłowego przebiegu procesu certyfikacji mają charakter orientacyjny.
(v) Ostateczne, uzgodnione w fazie formalnej aplikacji, terminy realizacji procesu certyfikacji będą zależeć od wielu czynników, w tym głównie od stopnia zaangażowania i rzeczywistych kwalifikacji aplikanta (np. od liczby i kwalifikacji pracowników aplikanta mogących opracowywać finalne dokumenty wymagane w procesie certyfikacji).

k) Uzgodnienie sposobów wymiany informacji i wzajemnego komunikowania się uczestników procesu certyfikacji;

l) Formalne zakończenie spotkania przed-aplikacyjnego. Na zakończenie spotkania należy zachęcić przedstawicieli aplikanta do ewentualnych dalszych spotkań i konsultacji z pracownikami Urzędu. Jako uzasadnienie celowości dalszego podtrzymywania ścisłych kontaktów należy powołać się na ogólne doświadczenia z innych, podobnych przedsięwzięć oraz uświadomić aplikantowi, że nakłady (czas, energia) wstępnie poświęcone na prawidłowe przygotowanie i zaplanowanie procesu certyfikacji mogą przyczynić się do znaczącego przyspieszenia jego przebiegu w zasadniczych fazach jego realizacji.

6.4 Dopuszcza się realizację spotkania przed-aplikacyjnego w formie serii kolejnych spotkań.

7. OCENA PRZYGOTOWANIA APLIKANTA DO PROCESU CERTYFIKACJI

7.1 Po zakończeniu spotkania przed-aplikacyjnego Naczelnik LOL-1 lub LOL-2 ma zorganizować robocze spotkanie uczestników ze strony ULC w celu wspólnego przeanalizowania wyników spotkania przed-aplikacyjnego. Jeżeli jest to możliwe najlepszym rozwiązaniem będzie spotkanie strony ULC bezpośrednio po spotkaniu przed-aplikacyjnym

7.2 W ramach tego spotkania każdy z uczestników ma wyrazić swoją opinię na temat merytorycznego i formalnego przygotowania aplikanta do procesu certyfikacji, celowości poddania aplikanta procesowi certyfikacji, realności wstępnie założonych terminów itp.

7.3 Negatywna ocena aplikanta powinna określać, czy przedstawiciele aplikanta uczestniczący w spotkaniu przed-aplikacyjnym pomimo, że okazali się niewystarczająco przygotowani do procesu certyfikacji:

a) Rokują nadzieję na skorygowanie niedociągnięć do czasu przystąpienia do fazy formalnej aplikacji, lub;

b) Nie rokują nadziei na skorygowanie niedociągnięć w przyszłości ze względu na zbyt małe doświadczenie zawodowe, niezrozumienie lub niechęć zrozumienia zasad tego procesu.

7.4 Pracownik LOL-5 (SKPC) przygotowuje notatkę ze spotkania przedaplikacyjnego. Notatka jest przekazywana do wiadomości wszystkich zainteresowanych Departamentów ULC.

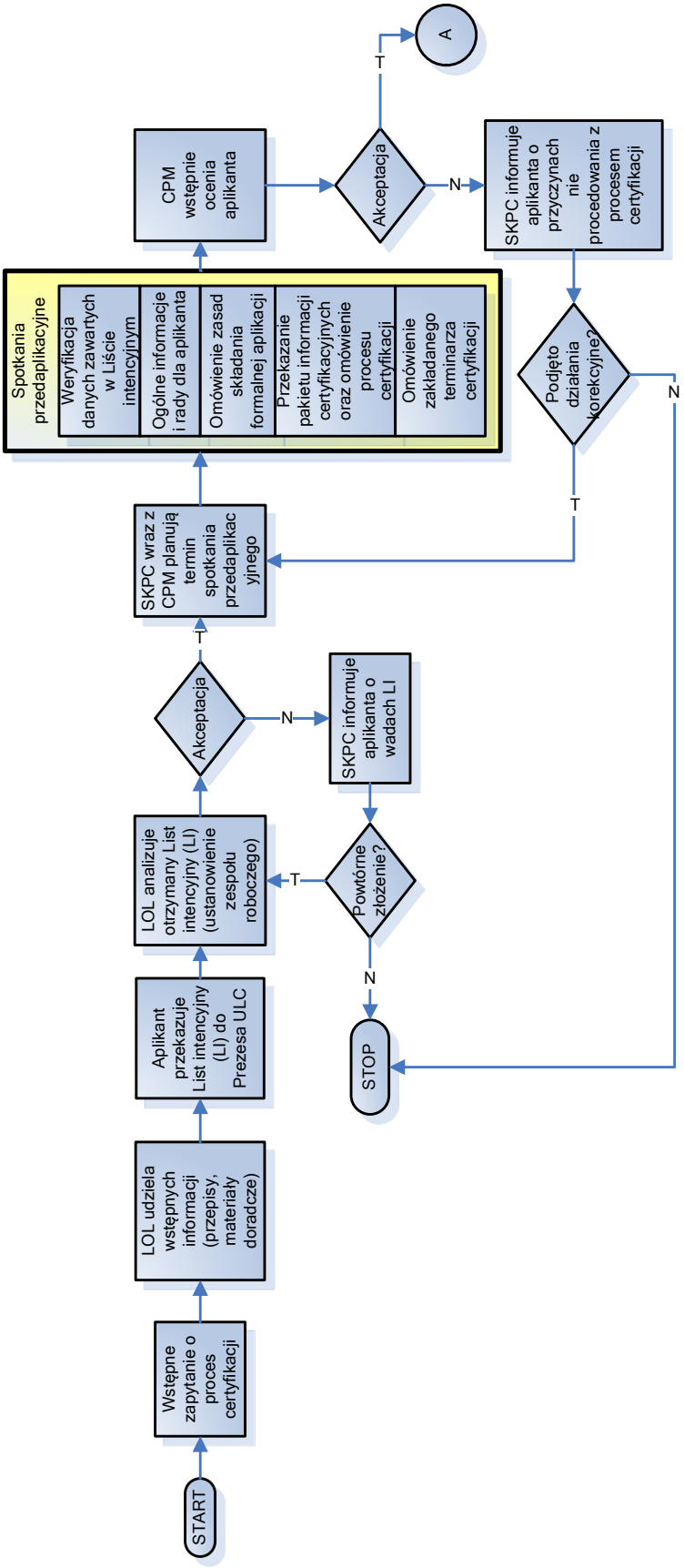
CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ETAP INFORMACYJNY

Etap złożenia poprawnego Listu intencyjnego (LI) - Schemat. 2.2



CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 4 – ETAP ZŁOŻENIA WNIOSKU

Uwaga: Schemat decyzyjny dla etapu złożenia wniosku zamieszczono na końcu tego rozdziału (Schemat 2.3).

1. CEL FAZY ZŁOŻENIA WNIOSKU

Etap formalnej aplikacji ma na celu zgromadzenie dokumentów potwierdzających zdolność aplikanta do wykonywania działalności lotniczej przedstawionych we wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji.
Zgodnie z ORO.AOC.100 organizacja musi złożyć wniosek do Prezesa Urzędu wraz ze stosownymi załącznikami.

2. POSTĘPOWANIE APLIKANTA PRZED ZŁOŻENIEM FORMALNEGO WNIOSKU O WSZCZĘCIE PROCESU CERTYFIKACJI

2.1 Okres pomiędzy zakończeniem spotkania informacyjnego, a złożeniem Wniosku, przeznaczony jest na skompletowanie, opracowanie i/lub skorygowanie przez aplikanta dokumentów omówionych w PNO-2-03-00.

2.2 W trakcie opracowywania i/lub korygowania tych dokumentów aplikant powinien być w stałym kontakcie z SKPC i CPM (o ile został już wyznaczony) lub wyznaczonym inspektorem ULC w celu skorzystania z ich doświadczeń i wskazówek, co ułatwi prawidłowe przygotowanie wniosku.

2.3 Opracowywane w tej fazie dokumenty nie muszą mieć ich ostatecznej formy. Mogą to być projekty np. umów czy porozumień, ale muszą umożliwiać ocenę stopnia przygotowania aplikanta do spełnienia wymagań przepisów i warunków certyfikacji

2.4 Wynik tej oceny powinien zostać uwzględniony we wstępnej, uzgodnionej przez obydwie strony wersji harmonogramu certyfikacji.

2.5 Wskazane jest, aby aplikant podczas opracowywania dokumentów aplikacyjnych korzystał z dokumentów producenta statków powietrznych, które ma zamiar użytkować, jak również z dokumentów kooperantów, którym zamierza powierzyć wykonanie określonych usług związanych z wnioskowaną działalnością lotniczą.

2.6 Dozwolone jest również korzystanie z przykładowych opracowań innych Operatorów jednakże pod warunkiem uzyskania ich oficjalnej zgody.

2.7 Szczegółowe wytyczne dotyczące układu i zawartości podstawowych dokumentów, jakie musi przygotować aplikant oraz formalnego wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji podane są w kolejnych częściach Podręcznika PNO.

3. ANALIZA ZDOLNOŚCI OPERACYJNYCH

3.1 Operator powinien dokonać szczegółowych analiz potwierdzających, że wybrane przez niego statki powietrzne są zdolne spełnić wszystkie mające zastosowanie do tych operacji wymagania, a w szczególności:

a) Przepisów Part-CAT podczęść D (przyrządy, dane i wyposażenie) dotyczących rodzaju, liczby oraz właściwości użytkowych (osiągów i ograniczeń) wyposażenia pokładowego wymaganego dla tego rodzaju i obszaru operacji jakie zamierza tym statkiem (flotą) wykonywać- poprzez wypełnienie właściwych List zgodności (CL-965) z tymi przepisami (nie dotyczy szybowców i balonów) wraz z załącznikami;
oraz

b) Przepisów Part-CAT podczęść C (osiągi i ograniczenia operacyjne) dotyczących właściwości operacyjnych (osiągów i ograniczeń) wymaganych dla tego rodzaju i obszaru operacji jakie zamierza tym statkiem (flotą) wykonywać.

c) przepisów Part-26 (załącznik I do rozporządzenia Komisji 2015/640/UE w sprawie dodatkowych wymagań zdatności do lotu dla danego rodzaju operacji oraz zmieniające rozporządzenie (UE) nr 965/2012.

3.2 Do oceny spełniania wymagań dot. wyposażenia i/lub osiągów należy stosować wyłącznie zatwierdzoną dokumentację eksploatacyjną i techniczną (Instrukcja Użytkowania w Locie, Program Obsługi Technicznej i inne zatwierdzone przez Producenta dane operacyjno-techniczne).

4. OBSZARY OPERACJI LOTNICZYCH

Przy rozpatrywaniu zagadnienia, na jakim obszarze Operator może prowadzić operacje należy uwzględnić szereg takich czynników jak:

a) Możliwości skutecznego kierowania przez Operatora operacjami na tym obszarze oraz umowami jakie Operator zawarł na świadczenie obsługi technicznej jego statków na wnioskowanych obszarach;

b) Ogólną przydatność statku do operowania na wnioskowanych obszarach, a w szczególności:

(i) Możliwe do uzyskania osiągi statku w danym terenie;
(ii) Konieczność wyposażenia statku w dodatkowe wyposażenie pokładowe;
(iii) Systemy pokładowe oraz poziom ich niezawodności lub nadmiarowości w odniesieniu do warunków meteorologicznych i klimatycznych operacji;
(iv) Konieczność wyznaczenia dodatkowych ograniczeń operacyjnych w odniesieniu do listy wyposażenia minimalnego (MEL).

c) Dodatkowe wymagania dotyczące szkolenia personelu latającego, takie jak np.:

(i) Osobliwe warunki meteorologiczne lub klimatyczne panujące na obszarach wnioskowych operacji;
(ii) Konieczność zapoznania personelu latającego ze specyficznymi zasadami, przepisami i procedurami stosowanymi na tym obszarze jak np. MNPS, RVSM, PBN, ETOPS itd.;

d) Dodatkowe wymagania dla załogi lotniczej dotyczące niestandardowych wymagań służb ruchu lotniczego (ATC) takich jak np.:

(i) Używanie niestandardowej frazeologii;
(ii) Używanie metrycznych lub mieszanych jednostek wysokości, prędkości i ciśnienia atmosferycznego w zezwoleniach ATC.

e) Dostępność urządzeń i pomocy radiowych i nawigacyjnych na trasach lotów i obszarach wnioskowanych operacji w odniesieniu do wyposażenia statku;

f) Dostępności lotnisk i heliportów na wnioskowanym obszarze oraz możliwości pozyskania aktualnych map, planów lotnisk itp. dokumentów i danych niezbędnych do planowania i wykonania lotu;

g) Dostępności odpowiednich służb poszukiwania i ratownictwa w odniesieniu do konieczności wyposażenia statku w specjalne środki ratownicze i przetrwania oraz konieczności przeprowadzenia dodatkowego szkolenia załóg.

h) Aplikant powinien złożyć oświadczenie o dokonaniu analiz ww czynników, wprowadzeniu stosownych zapisów w Instrukcji Operacyjnej, MEL oraz spełnieniu wymagań dotyczących wyposażenia nawigacyjnego i łączności statków powietrznych (zgodnie z: ICAO DOC. 7030/5 z najnowszymi zmianami, lokalnymi wymaganiami AIP) oraz przeprowadzić stosowne szkolenia całego personelu operacyjnego.

5. FORMALNY WNIOSEK O WSZCZĘCIE PROCESU CERTYFIKACJI

5.1 W celu zainicjowania procesu certyfikacji aplikant powinien oficjalnie złożyć do Prezesa Urzędu (ULC) pisemny wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji wraz z wymaganymi i mającymi zastosowanie załącznikami, zawierający podstawowe dane o planowanym przez niego zakresie działalności operacyjnej i wybranym standardzie certyfikacji.

5.2 Wniosek powinien być złożony co najmniej **120 dni kalendarzowych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji na formularzu „Wniosku w sprawie certyfikatu przewoźnika lotniczego AOC", którego wzór podano w Dziale 6 Podręcznika PNO (druk ULC-AOC-01_965). Pola formularza należy wypełnić czytelnie, najlepiej komputerowo. Formularze są dostępne na stronie internetowej ULC.

UWAGA: Organizacje mające dostęp do Zintegrowanego Systemu Informatycznego –MOL mogą złożyć wniosek w formie elektronicznej podpisując go podpisem cyfrowym.

Jeżeli przewidziano uzyskanie zatwierdzeń szczególnych (np. LVO, ETOPS, RVSM, PBN) należy dodatkowo złożyć dedykowane wnioski wraz z materiałami dowodowymi na każdy wnioskowany statek powietrzny. Szczegóły zawarte są we właściwych wnioskach.

5.3 Do wniosku należy załączyć dokumenty właściwe i niezbędne dla udokumentowania wniosku, zgodnie z wykazem zamieszczonym na druku Wniosku;

5.4 Do Wniosku należy także załączyć inne dokumenty, których złożenie ustalono podczas spotkania przed-aplikacyjnego jako nieodzowne. Ustalenia te mogą być uwzględnione w harmonogramie certyfikacji (HC_965) i specyfikować dokumenty wymienione w rozporządzeniu w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym oraz ORO.AOC.100. Takimi dokumentami mogą być np.:

a) Umowy kooperacyjne z dostawcami i podwykonawcami produktów i usług, którym Operator zamierza powierzyć wykonywanie określonych usług i/lub zaopatrywać się w materiały i usługi niezbędne dla prowadzenia

wnioskowanej działalności lotniczej. Typowymi dokumentami są tu np. umowy na korzystanie z osłony meteorologicznej i nawigacyjnej, usług lotniskowych (handlingu), zaopatrzenia w materiały napędowe, prenumerata map i dokumentacji nawigacyjnej (AIP, *Jeppessen*), umowy z organizacjami obsługi technicznej itd.; (ORO.GEN.205, ORO.AOC.140). Wykaz podwykonawców oraz status ich oceny powinien być wypełniony na druku „Charakterystyki przedsiębiorstwa" OPQ_965.

b) Analizy zdolności operacyjnych statku lub floty do wykonania wnioskowanych operacji lotniczych (Part-CAT);

c) Umowy leasingu statku, jeśli przedmiotem certyfikacji mają być operacje statkami w formule leasingu (ORO.AOC.110);

d) Instrukcje wykonawcze (Instrukcja Operacyjna, MEL-e) dla personelu operacyjnego uczestniczącego w szczególnych formach lub rodzajach operacji lotniczych jak np. przewóz lotniczy materiałów niebezpiecznych (DG), operacje dźwigowe HHO, HEMS, ETOPS itp.

e) Instrukcje dla personelu pokładowego, załadunku, obsługi naziemnej, tankowania itd.;

f) dokumentacja systemu zarządzania (ORO.GEN.200);

g) listy kontrolne zgodności z przepisami CL-965, wraz z oświadczeniem, że całość dokumentacji wysyłanej do Prezesa Urzędu została sprawdzona przez wnioskodawcę i uznana za spełniającą stosowne wymagania (ORO.AOC.100(b)(7)).

UWAGA: Patrz także PNO-2-05-00

5.5 Wniosek może być dostarczony osobiście, korespondencyjnie (drogą pocztową) lub poprzez platformę internetową ZSI-MOL.

6. WSTĘPNA ANALIZA WNIOSKU O WSZCZĘCIE PROCESU CERTYFIKACJI

6.1 Po otrzymaniu wniosku wyznaczony SKPC (LOL-5) dokona wstępnej weryfikacji kompletności dostarczonych dokumentów z wykorzystaniem listy kontrolnej LK-FORM-01_965, a ponadto sprawdzi:

- Prawidłowość wypełnienia wniosku;
- Wniesienia stosownej opłaty lotniczej;
- Czy dany aplikant składał uprzednio wnioski o wydanie Certyfikatu AOC;
- Rzetelność i dokładność danych zawartych w tym wniosku danych;

6.2 Na podstawie tej weryfikacji SKPC podejmuje decyzję:

a) O konieczności dokonania przez aplikanta korekty (uzupełnienia) wniosku,

lub

b) O wstępnym zaakceptowaniu wniosku (przesłanie informacji o rozpoczęciu procedowania).

Postepowanie SKPC realizowane jest zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01 zawartą w PNO-1-02-01.

7. POSTĘPOWANIE Z BŁĘDNIE WYPEŁNIONYM WNIOSKIEM

7.1 W razie stwierdzenia przez SKPC we wniosku błędów formalnych należy jak najszybciej powiadomić aplikanta o stwierdzonych brakach i trybie dalszego postępowania. SKPC wysyła wezwanie do uzupełnienia błędów formalnych w terminie nie krótszym niż siedem dni pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia.

7.2 Oryginał złożonego w Urzędzie wniosku i każda jego zmiana nie podlega zwrotowi.

7.3 Nie dostarczenie przez aplikanta, w okresie wskazanym w wezwaniu (licząc od daty otrzymania wezwania) odpowiednio skorygowanego wniosku jest równoznaczne z zamknięciem danej sprawy przez Prezesa Urzędu.

8. POSTĘPOWANIE Z POPRAWNIE WYPEŁNIONYM WNIOSKIEM

8.1 Po wstępnym zaakceptowaniu wniosku, Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) w porozumieniu z Naczelnikiem Inspektoratu, wyznaczy inspektora operacyjnego, który będzie prowadził proces certyfikacji (tzw. inspektor CPM) - o ile nie został wyznaczony przed spotkaniem przed aplikacyjnym – w drodze polecenia służbowego.

8.2 Inspektor CPM wypełnia przeznaczone dla niego rubryki na druku wniosku, wpisując tam swoją ocenę możliwości i warunków przeprowadzenia procesu certyfikacji.

9. CZYNNOŚCI ADMINISTRACYJNE PRACOWNIKÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA PRZYGOTOWANIE PROCESU CERTYFIKACJI W WYDZIALE LOL-5

9.1 SKPC odpowiedzialny za przygotowanie procesu certyfikacji i zezwolenia operacyjne :

a) Wypełnia właściwe rubryki wniosku;

b) Nadaje numer aplikacyjny (sprawa w SEOD);

c) Sprawdza w danych archiwalnych, czy aplikant występował wcześniej o certyfikację lub posiadał Certyfikat Przewoźnika Lotniczego (AOC), jeśli **TAK** – załącza do wniosku wszystkie poprzednie dokumenty aplikanta w sprawie;

d) Przedstawi wniosek wraz z załącznikami do oceny właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2) i przedstawienia propozycji składu zespołu certyfikacyjnego (jeżeli jest taka możliwość na tym etapie procedowania);

e) Skład Zespołu certyfikacyjnego ma być optymalnie dobrany do stojących przed nim zadań.

f) Za optymalny skład Zespołu certyfikacyjnego uważa się następującą grupę inspektorów Urzędu:

- Inspektor prowadzący proces certyfikacji (CPM);
- Inspektor nadzoru operacyjnego (ASI);
- Inspektor nadzoru operacyjnego specjalista systemów zarządzania;
- Inspektor ASI specjalista od personelu pokładowego (o ile dotyczy to wnioskującego)
- Pracownik Wydziału LOL-5 odpowiedzialny za przygotowanie procesu certyfikacji (SKPC)

g) Ponadto, w zależności od zakresu lub rodzaju wnioskowanej działalności lotniczej, w skład Zespołu certyfikacyjnego mogą wchodzić:

- Inni specjaliści lotniczy np. w przewozie materiałów niebezpiecznych (DG), operacjach LVO, ETOPS, MNPS, operacjach śmigłowcowych itd.

h) Naczelnik właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2), po wpisaniu swojej decyzji do wniosku, przekazuje go do SKPC.

i) Po ocenie Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2) i zwrocie dokumentów, do obowiązków SKPC należy:

- wpisanie wniosku do wykazu procedowanych wniosków;
- założenie teczki sprawy certyfikacji oraz umieszczenie w niej oryginału wniosku i związanych z nim załączników;
- dostarczenie kopii roboczych wniosku inspektorowi prowadzącemu CPM.

10. SZCZEGÓŁOWA ANALIZA FORMALNEGO WNIOSKU O WSZCZĘCIE PROCESU CERTYFIKACJI

10.1 Po otrzymaniu formalnego wniosku inspektor prowadzący (CPM) dokonuje szczegółowej weryfikacji kompletności dostarczonych dokumentów i oceny ich merytorycznej wartości.

10.2 Jeśli dostarczona dokumentacja nie spełnia warunków i wymagań przepisów, ustaleń spotkania przed-aplikacyjnego, obligatoryjnego harmonogramu (HC_965), inspektor prowadzący (CPM) ma niezwłocznie wezwać aplikanta (poprzez SKPC) do uzupełnienia dokumentów nie spełniających wymagań.

10.3 W wezwaniu należy wskazać stwierdzone zastrzeżenia.

10.4 Po otrzymaniu wezwania aplikant powinien, tak szybko jak jest to możliwe w danej sytuacji, usunąć stwierdzone wady i powtórnie, oficjalnie złożyć skorygowany komplet dokumentacji.

10.5 Jeśli aplikant nie złoży poprawionych dokumentów w okresie wskazanym w wezwaniu, lub nie podejmie negocjacji z Urzędem w celu ustalenia dopuszczalnego terminu ich powtórnego dostarczenia, Naczelnik właściwego Inspektoratu LOL-1 lub LOL-2, podejmuje decyzję o zaprzestaniu procesu certyfikacji, o czym ma obowiązek niezwłocznie powiadomić aplikanta na piśmie (poprzez SKPC).

Dla ułatwienia szczegółowej analizy dokumentów dostarczonych przez aplikanta inspektor CPM (oraz ewentualnie pozostali członkowie Zespołu) mają kierować się następującymi wytycznym:

10.6 <u>Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji</u>

a) Podstawowymi elementami wniosku podlegającymi szczegółowej analizie są:

- Dokumentacja systemu zarządzania;
- Instrukcja operacyjna;
- Kwalifikacje personelu kierowniczego;

- Dane dot. rodzaju planowanych operacji lotniczych;
- Wykaz i wyposażenie statków powietrznych, jakie aplikant zmierza używać.

b) Określenie przez aplikanta kwalifikacji jego podstawowego personelu kierowniczego ma na celu umożliwienie zbadania przez inspektora CPM, czy wykształcenie, wiedza i doświadczenie kadry kierowniczej zapewniają właściwe kierowanie planowanymi operacjami lotniczymi aplikanta. Dane te powinny umożliwić sprawdzenie, czy dotychczasowa działalność tego personelu (np. w innych firmach lotniczych) nie była przedmiotem negatywnej oceny władz lotniczych RP lub innych krajów.

c) Aplikant poda w załączniku do wniosku (OPS Form 4_965) następujące informacje o każdej osobie wchodzącej w skład personelu kierowniczego/nominowanego:

- Nazwisko i imię,
- Wykształcenie,
- Praktyka zawodowa (należy opisać miejsca pracy oraz pełnione funkcje w ciągu ostatnich minimum pięciu lat);
- Posiadane uprawnienia lotnicze (np. licencje pilota, dyspozytora lotniczego, mechanika lotniczego itp.)

d) Kwalifikacje każdego kandydata muszą być podane ocenie przez na Kierownika ds. monitorowania spełnienia wymagań na wewnętrznym druku, wg kryteriów zawartych w Instrukcji Operacyjnej, które nie mogą być mniej restrykcyjne niż zawarte w AMC/GM do ORO.AOC.135. Kopie „protokołu wewnętrznej oceny" oraz „dowody ich spełnienia "należy załączyć do OPS Form 4_965.

e) Druk podpisany przez Kierownika Odpowiedzialnego oraz kandydata na dane stanowisko, na którym należy składać informacje podany jest w Dziale 7 PNO (OPS Form 4_965) oraz na stronie internetowej Urzędu.

10.7 Instrukcje wykonawcze (Dokumentacja systemu zarządzania, Instrukcja operacyjna, Wykaz minimalnego wyposażenia)

a) Zawartość każdego dokumentu zakładowego jaka jest wymagana w związku z certyfikacją wnioskowanej przez aplikanta działalności lotniczej **musi być całkowicie zgodna** z przepisami prawa krajowego i międzynarodowego oraz standardami i wymaganiami merytorycznymi.

b) Dokumentacja może być, zależnie od warunków i potrzeb, opracowana w formie pojedynczego lub kilku oddzielnych tomów.

c) Dokumentacja może być podzielona na tomy i/lub części tak, aby każda z tych części była logiczną całością, a jej objętość umożliwiała łatwe korzystanie i aktualizację.

d) Szczegółowe wytyczne dotyczące układu i zawartości instrukcji wykonawczych podane są w ORO.GEN.200, ORO.MLR.100, ORO.MLR.105 oraz w stosownych AMC /GM.

e) W etapie wnioskowania instrukcje wykonawcze nie muszą być dostarczone w formie ostatecznego, kompletnego opracowania, lecz ich zawartość musi być zgodna z ustaleniami podjętymi podczas spotkania przed-aplikacyjnego i zapisanymi we wstępnie uzgodnionej wersji harmonogramu certyfikacji (HC_965), ale nie później niż 60 dni przed planowana datą rozpoczęcia operacji (AMC1 ARO.GEN.310(a)).

UWAGA: W przypadku Instrukcji Operacyjnej należy dołączyć wypełnione i podpisane LK zgodności IO z przepisem (LK-OM_A_965, B_965, C_965, D_965 oraz stosowne suplementy do OM np. HEMS, HHO, PBN, itd).
Powyższe nie dotyczy w przypadku AOC z wykorzystaniem szybowców i balonów

f) Zawartość dostarczonych instrukcji wykonawczych powinna umożliwić CPM ocenę, czy aplikant rozumie cel i potrzebę ich stosowania oraz konieczność zachowania zgodności z obowiązującymi przepisami, regulacjami i procedurami.

10.8 Harmonogram certyfikacji (HC_965) – dokument nieobligatoryjny

Harmonogram certyfikacji jest nieobligatoryjnym dokumentem, który ułatwia weryfikację elementów procesu certyfikacyjnego:

a) Harmonogram (HC_965) powinien być uporządkowany zgodnie z planowanym przebiegiem pełnego procesu certyfikacji i podzielony na części odpowiadające poszczególnym etapom tego procesu, tj.:

- złożenia wniosku;
- oceny dokumentacji;
- praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań;
- akceptacji dokumentów.

b) Ogólny przykład formy harmonogramu certyfikacji (HC_965) podano Dziale 7 Podręcznika PNO. Podana forma (HC_965) może

ulegać zmianom w trakcie obustronnych uzgodnień.

10.9 Polityka bezpieczeństwa podpisana przez Kierownika odpowiedzialnego (ORO.GEN.200(a)(2)).

a) Dokument ten ma mieć formę formalno-prawnego oświadczenia właściciela przedsiębiorstwa lub upoważnionych do tego Statutem osób reprezentujących właściciela. Musi ono zawierać gwarancje aplikanta, że wszelkie obowiązujące przepisy w zakresie prowadzenia operacji lotniczych będą przez niego stale przestrzegane.

b) Zawartość „polityki bezpieczeństwa" określona została w AMC1/GM1 ORO.GEN.200(a)(2).

10.10 Projekty umów kooperacyjnych (działania zlecone).

Zgodnie z ORO.GEN.205 organizacja może zlecić wybrane czynności innym organizacjom, które o ile nie są same certyfikowane, działają w ramach zatwierdzenia Operatora. Zakres czynności zleconych opisuje AMC/GM do ORO.GEN.205.

UWAGA: Operator musi zapewnić dostęp do tych organizacji pracownikom Urzędu w celu sprawdzenia zachowania stałej zgodności ze stosownymi przepisami (ORO.GEN.205(b), ORO.GEN.140).

a) Do wniosku o certyfikację musi być dostarczona Charakterystyka przedsiębiorstwa (OPQ_965) z wypełniona częścią dotyczącą „Działań zleconych". W miarę możliwości należy dołączyć kopie kontraktów lub wstępnych umów na wykonanie każdej usługi lub produktu związanego z operacyjnym lub technicznym zabezpieczeniem wnioskowanych operacji lotniczych, których wykonywane aplikant zamierza powierzyć w całości lub części wykonawcom zewnętrznym.

b) Wykaz podwykonawców powinien jednoznacznie wykazywać, że wszystkie zadania operacyjne i techniczne mające związek lub wpływ na bezpieczeństwo wnioskowanych operacji będą wykonywane przez uprawnione do tego organizacje, zgodnie z mającymi zastosowanie wymaganiami.

c) Kontrakty lub umowy powinny dokładnie określać w jaki sposób aplikant zapewnia nadzór nad kooperantem w zakresie jakości świadczonych przez niego usług oraz określać zakresy odpowiedzialności podwykonawcy za świadczone usługi.

d) Aplikant zobowiązany jest sprawdzić czy wybrany przez niego poddostawca produktów i usług posiada wymagane przepisami zezwolenia i świadectwa kwalifikacji wydane przez upoważnione do tego Władze (*o ile dotyczy*). Kopie tych zezwoleń i certyfikatów (i ile nie zostały one wydane przez Prezesa Urzędu) mają być załączone do wniosku.

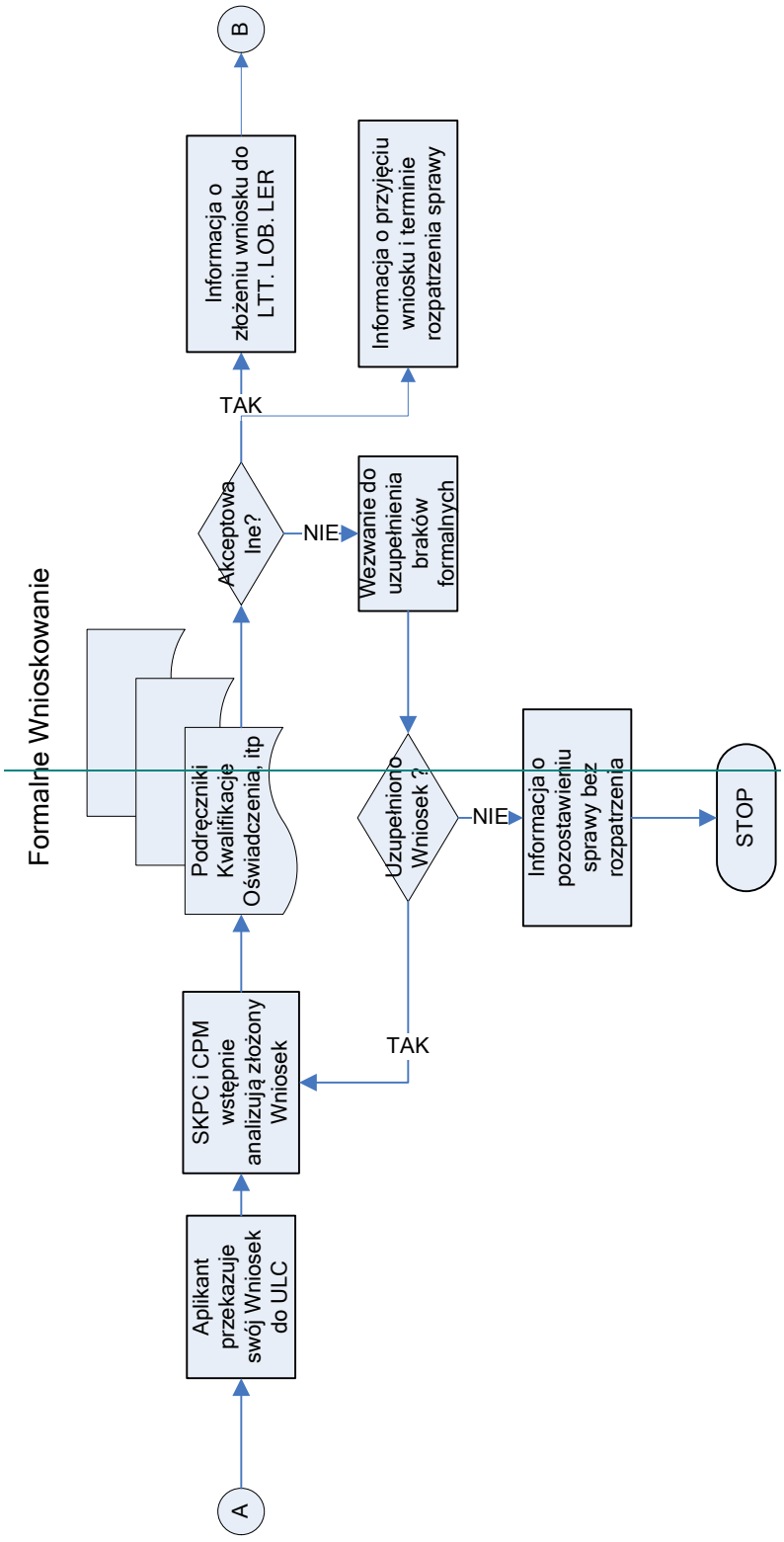
f) Aplikant musi zapewnić, że wszystkie czynności, które zostały zlecone muszą być poddane identyfikacji zagrożeń, a stwierdzone ryzyka są zarządzane zgodnie z ORO.GEN.200(a)(6).

g) Kierownik ds. Monitorowania spełnienia wymagań musi uwzględnić takie podmioty w planie audytów (zarówno wstępnego jak i okresowego).

10.12 Wielkość organizacji

a) System zarządzania organizacji musi być dostosowany do jej wielkości i charakteru działalności (ORO.GEN.200(b)).
b) Podmiot wnioskujący o wydanie AOC jest zobowiązany do samooceny swojej wielkości (poziomu skomplikowania) zgodnie z kryteriami zawartymi w AMC1 ORO.GEN.200(b) i zawarcie wyniku oceny w druku Charakterystyki przedsiębiorstwa (OPQ_965). Deklaracja będzie weryfikowana zarówno na etapie oceny dokumentacji jak i audytu.
c) Należy patrzeć przyszłościowo i podmiot zamierzający rozszerzyć swoją działalność powinien wdrażać docelową strukturę organizacyjną (system zarządzania) przyjmując kryteria „dużej/skomplikowanej" organizacji nawet gdy w momencie składania wniosku nie spełnia wszystkich kryteriów.
d) Podmioty wnioskujące o certyfikat przewoźnika lotniczego (AOC) z wykorzystaniem szybowców lub balonów (jako jedyny posiadany certyfikat wydany zgodnie z rozporządzeniem bazowym BR) z założenia są traktowane jako organizacje non-complex, chyba, że zadeklarują się jako organizacje complex.

ETAP ZŁOŻENIA WNIOSKU



Schemat 4.0

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5 – ETAP OCENY DOKUMENTACJI

Uwaga 1: Schemat decyzyjny etapu oceny zamieszczono na końcu tego rozdziału (Schemat 5.0.2).

Uwaga 2: Schemat oddaje tylko ogólną ideę przebiegu działań. Ocena, akceptacja lub zatwierdzanie personelu nominowanego oraz instrukcji wykonawczych/dokumentów (procedur) jest procesem wielotorowym. Prowadzone w ramach tego etapu działania z reguły prowadzone są równolegle (ma to na celu skrócenie czasu oceny do niezbędnego minimum). W każdym z przypadku postępowanie ULC jest realizowane zgodnie z procedurą postępowania administracyjnego PR-ADM-01.

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 W ramach fazy oceny następuje merytoryczne sprawdzenie, czy:

a) Osoby nominowane do zarządzania obszarami określonymi w ORO.AOC.135 spełniają odnośne wymagania – postępowanie wg procedury zawartej w PNO-2-05-04;

b) Dokumentacja zarządzania operatora jest spójna oraz we właściwy i kompleksowy sposób opisuje system zarządzania; zostały zidentyfikowane i oszacowane zagrożenia; zaproponowano sposób zarządzania ryzykami oraz zaproponowane adekwatne działania zmniejszające ryzyko i weryfikujące skuteczność zarządzania; personel odpowiedzialny za zarządzanie został przeszkolony; zaproponowano zgodną z przepisem procedurę zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia – postępowanie wg procedury zawartej w PNO-2-05-01;

c) Instrukcja operacyjna odzwierciedla wnioskowany zakres zatwierdzenia, typy i konfigurację wyposażenia posiadanych statków powietrznych, a zaproponowane procedury, programy szkoleń i sprawdzeń spełniają wymagania przepisów i pokrywają całe zakres wnioskowanej działalności – postępowanie wg procedury zawartej w PNO-2-05-02/-03/-08;

d) Wykazy minimalnego wyposażenia zostały opracowane dla każdego typu wnioskowanego statku powietrznego i odzwierciedlają ich konfigurację oraz zostały oparte na właściwych MMEL-ach; opracowano program nadzorowania stosowania MEL i RIE – postępowanie wg procedury zawartej w PNO-2-05-06;

e) Pokładowy dziennik techniczny (PDT) jest zgodny z M.A.306 i umożliwia stosowanie MEL oraz RIE;

f) Opracowano dziennik podróży lub dokument równoważny.

UWAGA: stosowanie MEL nie dotyczy operatorów używających szybowców i balonów.

1.2 Ocena instrukcji wykonawczych/ dokumentów zarządzania aplikanta ma za zadanie szczegółowe zbadanie i stwierdzenie zgodności zawartych w nich ustaleń, zasad i procedur z aktualnie obowiązującymi przepisami i normami lotniczymi, właściwymi dla rodzaju i zakresu wnioskowanych przez aplikanta operacji lotniczych.

1.3 Specyfikacje, jakie dokumenty (instrukcje zakładowe) są wymagane od aplikanta i podlegają obowiązkowi sprawdzenia przez Nadzór lotniczy (ULC), określa załącznik III (Part-ORO) w następujących przepisach:

- ORO.GEN.115 (b) – dokumentacja wykazująca sposób spełnienia wymagań określonych w rozporządzeniu 216/2008 i przepisach wykonawczych – (*wymóg ogólny ustanowienia dokumentacji*);
- ORO.GEN.200(a)(5) – dokumentacja wszystkich kluczowych procesów systemu zarządzania;
- ORO.AOC.100(b)(3) – opis systemu zarządzania;
- ORO.MLR.100 - Instrukcja operacyjna;
- ORO.MLR.105 – Wykaz minimalnego wyposażenia (patrz UWAGA powyżej)
- ORO.MLR.110 – Dziennik podróży

1.4 Aplikant ma sukcesywnie i formalnie dostarczać wymagane dokumenty zarządzania podlegające obowiązkowi sprawdzenia przez Prezesa Urzędu oraz wprowadzić wszystkie poprawki i zmiany, jakie zostały zgłoszone przez inspektorów ULC w procesie oceny i uzgadniania dokumentów zakładowych podlegających obowiązkowi zatwierdzenia/uzgodnienia lub udowodnić na piśmie, że inne zapisy w kwestionowanym dokumencie dostatecznie spełniają wymagania mających zastosowanie przepisów. W takim przypadku Przewoźnik powinien zawnioskować o uznanie Alternatywnych AMC – postępowanie zgodnie z PNO 1-04-01.

1.5 Każdy dokument i kolejne ich zmiany powinny być przekazywane za pisemnym pokwitowaniem (poprzez Punkt Obsługi Klienta ULC i zarejestrowany w SEOD) lub poprzez ZSI (dla pomiotów posiadających dostęp do portalu).

1.6 Każdy inspektor ULC oceniający przydzielony mu do zbadania dokument zarządzania Przewoźnika, lub inny element składowy procesu certyfikacji podlegający ocenie Prezesa Urzędu, ma obowiązek korzystać z dedykowanych list kontrolnych i szczegółowo opisać swoje uwagi i wnioski, których kopia zostanie przekazana Wnioskodawcy w celu ich wprowadzenia do kolejnej wersji dokumentu (na „Arkuszu uwag" – druk GEN-03). Postępowanie jest realizowane zgodnie z ogólną procedurą postępowania administracyjnego PR-ADM-01.

1.7 Jeżeli w trakcie oceny dokumentacji inspektor Urzędu stwierdza, że dany dokument zarządzania Przewoźnika lub inna dokumentacja dowodowa nie spełnia określonych dla niej wymagań, to Przewoźnik zobowiązany jest do wprowadzenia w tych dokumentach odpowiednich poprawek lub zmian potwierdzających pełną zgodność tego dokumentu z przepisem, standardem lub normą lub tez dostarczyć uzupełniające materiały dowodowe.

1.8 Uzyskanie przez dokument stanu zadawalającego lub dokumentów dowodowych jako właściwych potwierdzane jest w przewidzianej w przepisach formie jako zatwierdzenie dokumentu lub osoby nominowanej. Decyzja o zatwierdzeniu lub uzgodnieniu danego dokumentu zarządzania Przewoźnika wydawana jest na piśmie.

1.9 Ostateczne wersje dokumentów zarządzania Przewoźnika poddawanych ocenie **muszą zostać uzgodnione/zaakceptowane przed przystąpieniem do kolejnego etapu praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań** a personel nominowany musi zostać uznany za spełniający wymagani formalne.

1.10 Przewoźnik powinien mieć świadomość i zawsze pamiętać o tym, że wszystkie jego dokumenty zarządzania, które zostały zatwierdzone/zaakceptowane przez Prezesa ULC w podstawowym procesie certyfikacji **muszą być zmieniane i uzupełnianie** tak często i w takim zakresie, jaki będzie wynikał ze:

- zmian przepisów albo
- okaże się to niezbędne z powodu wprowadzenia przez Przewoźnika zmian w jego procedurach zakładowych albo w zasadach prowadzonych przez niego operacji lotniczych (ORO.MLR.100(e)),
- kiedy ubiega się o rozszerzenie zakresu, rodzaju lub obszaru wnioskowanych operacji i rozszerzenie Certyfikatu AOC lub Specyfikacji Operacyjnych (ORO.MLR.100(b)) oraz
- wszystkie zmiany wymagane przez Prezesa Urzędu (ORO.MLR.100(i)).

1.11 Przewoźnik jest zobowiązany objąć ULC systemem bezpłatnej dystrybucji (prenumeraty) zmian każdego dokumentu zarządzania podlegającego obowiązkowi zatwierdzenia przez Prezesa Urzędu (ORO.AOC.100(b)(3, 6), AMC1 ARO.GEN.330(c)) oraz dokumentacji zewnętrznej wykorzystywanej do opracowania (poprzez stosowne odniesienia) dokumentacji zarządzania Przewoźnika.

2. DEFINICJE

Dokumentacja systemu zarządzania (Organization Management Documentation) – cały zestaw podręczników organizacyjnych Przewoźnika (dokumentacja przewoźnika) opisujących filozofię, politykę, odpowiedzialność i kluczowe procesy związane z bezpieczeństwem. Częścią dokumentacji systemu zarządzania będą takie podręczniki jak:

- Podręcznik zarządzania przewoźnika (OMM),
- Podręcznika zarządzania bezpieczeństwem (SMM),
- Podręcznik zapewnienia zgodności (CMM).

Instrukcja Operacyjna *(OM-Operations Manual)* - dokument operacyjny Przewoźnika opisujący zasady prowadzenia przez niego operacji lotniczych. Taka instrukcja musi zawierać wszelkie niezbędne instrukcje, informacje i procedury dla wszystkich użytkowanych statków powietrznych i personelu operacyjnego, umożliwiające członkom personelu wykonywanie ich obowiązków. W odniesieniu do członków załogi muszą być określone ograniczenia dotyczące czasu lotu, okresów służby w czasie lotu i okresów odpoczynku. Instrukcja operacyjna i jej zmienione wersje muszą być zgodne z zatwierdzoną instrukcją użytkowania w locie i muszą być zmieniane w razie potrzeby.

Instrukcja Operacyjna przewoźników wykorzystujących samoloty i śmigłowce składa się z 4-ch zasadniczych Działów/części:

DZIAŁ A. Przeznaczony jest dla opisania ogólnych zasad operacyjnych, instrukcji i procedur nieodnoszących się do określonego typu statku powietrznego.

DZIAŁ B. Przeznaczony jest dla opisania zagadnień związanych z użytkowaniem statku powietrznego, obejmującego wszystkie instrukcje i procedury odnoszące się do konkretnego typu statku powietrznego, z uwzględnieniem różnic

między typami/klasami, wariantami lub poszczególnymi egzemplarzami użytkowanych statków powietrznych.

DZIAŁ C. Przeznaczony jest dla opublikowania w nim instrukcji oraz informacji dotyczących tras/obszarów i lotnisk/miejsc operacji lotniczych.

DZIAŁ D. Zasady prowadzenia przez przewoźnika szkoleń i okresowych kontroli personelu operacyjnego. Przeznaczony jest dla opisania w nim zasad, metod i procedur związanych z utrzymywaniem kwalifikacji już nabytych licencjonowanego i nie licencjonowanego personelu operacyjnego Przewoźnika.

Instrukcja operacyjna (OM) przewoźników wykorzystujących szybowce i balony zawiera przynajmniej następujące informacje:

a) Spis treści
b) Spis wprowadzonych zmian oraz listę obowiązujących stron
c) Obowiązki, odpowiedzialność i system zastępstw personelu kierowniczego i operacyjnego
d) Opis systemu zarządzania
e) System nadzoru operacyjnego
f) Ograniczenia czasu lotu
g) Standardowe procedury operacyjne
h) Ograniczenia pogodowe
i) Procedury awaryjne
j) Zdarzenia i incydenty
k) Procedury bezpieczeństwa
l) Wykaz wyposażenia minimalnego (MEL) – o ile operator wprowadzi do użytku
m) Kwalifikacje i szkolenie personelu
n) Przechowywanie zapisów (dokumentów)
o) Normalne operacje lotnicze
p) Ograniczenia osiągowe
q) Zastosowanie FDR i CVR – o ile dotyczy
r) Postępowanie z DG.

Wykaz Minimalnego Wyposażenia (MEL)

Wykaz Minimalnego Wyposażenia (MEL) - dokument pozwalający użytkownikowi statku powietrznego na kontynuowanie lotu lub serii lotów z pewnymi urządzeniami lub wyposażeniem niedziałającym - do miejsca właściwego dla wykonania naprawy – pod warunkiem wykonania stosownych czynności obsługowych i operacyjnych (zgodnie z ORO.MLR.105, Załącznik IV do rozporządzenia BR 216/2008, pkt. 8a3).

Pokładowy Dziennik Techniczny (PDT) - dokument, formularz statku powietrznego zawierający dane o obsłudze oraz rejestrujący informacje eksploatacyjne, usterki, zdarzenia wykryte podczas jego użytkowania (opracowywany zgodnie z Part M.A.306).

Podręcznik ETOPS, LVO, itp. – dedykowane dla konkretnych operacji podręczniki Przewoźnika, o ile zostały wydzielone z Instrukcji Operacyjnej cz. A.

Dziennik Podróży – dokument zawierający szczegółowe dane dotyczące statku powietrznego, jego załogi oraz każdej podróży (ORO.MLR.110).

4. ZGODNOŚĆ DOKUMENTÓW ZARZĄDZANIA

4.1 Każdy dokument zarządzania Przewoźnika musi być zgodny z obowiązującym prawem oraz mającymi zastosowanie do jego przypadku wymaganiami merytorycznymi przepisów, norm i jak również z warunkami i ograniczeniami zawartymi w Certyfikacie Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz w Specyfikacjach Operacyjnych. Dokumenty zarządzania stają się dokumentem obowiązującym Przewoźnika dopiero po ich zatwierdzeniu/uzgodnieniu przez Prezesa Urzędu (lub po wdrożeniu zmiany nie wymagającej uprzedniego zatwierdzenia zgodnie z zatwierdzoną procedurą zmiany) oraz po formalnym ich wprowadzeniu do użytku zarządzeniem Kierownika Odpowiedzialnego.

UWAGA: Obowiązek utrzymania zgodności każdego dokumentu zakładowego Przewoźnika z obowiązującym prawem oraz mającymi zastosowanie do jego przypadku wymaganiami merytorycznymi przepisów, norm i jak również z warunkami i ograniczeniami zawartymi w Certyfikacie Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz w Specyfikacjach Operacyjnych należy rozumieć w taki sposób, że jeśli Przewoźnik składa wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji, w którym deklaruje jako podstawę certyfikacji wymagania rozporządzenia 965/2012, to Instrukcja Operacyjna i każdy inny dokument zakładowy Przewoźnika muszą spełniać nie tylko warunki formalne dotyczące np. redakcji i układu dokumentu, ale co najważniejsze MUSZĄ podawać zasady, metody i procedury spełniania przez Przewoźnika wymagań rozporządzenia bazowego 216/2008 oraz rozporządzeń wykonawczych - 965/2012 (z późniejszymi zmianami).

4.2 Treść każdej procedury opisanej w Instrukcji Operacyjnej i każdym innym dokumencie zakładowym **MUSI być zgodna** z wymaganiami mających zastosowanie przepisów oraz być spójna z innymi procedurami i dokumentami zakładowymi.

5. WYMAGANIA OGÓLNE DOTYCZĄCE REDAKCJI DOKUMENTÓW ZARZĄDZANIA

5.1 Opracowanie dokumentów systemu zarządzania, a w szczególności Instrukcji Operacyjnej (OM) jest obowiązkiem kandydata na Przewoźnika. Instrukcja Operacyjna ma zawierać zbiór wszystkich instrukcji i procedur, jakie są niezbędne dla właściwego funkcjonowania przedsiębiorstwa i należytego wypełniania obowiązków przez personel w celu zapewnienia możliwie najwyższego bezpieczeństwa i wydajności prowadzonych przez Przewoźnika operacji lotniczych (ORO.MLR.100(a)).

5.2 Dokumenty zarządzania przedstawiane do zatwierdzenia Prezesa Urzędu powinny być opracowane w języku polskim.

5.3 Przewoźnik może wydać Instrukcję Operacyjną w oddzielnych tomach (ORO.MLR.100(c)), ale w takim przypadku każdy z tych tomów powinien mieć oznaczenia jednoznacznie identyfikujące każdy z tomów oraz każdą stronę dokumentu jako Instrukcję Operacyjną Przewoźnika. Ponadto, w każdym Dziale powinien być zamieszczony: wykaz obowiązujących stron, wykaz wprowadzonych zmian oraz spis treści, w którym będą wymienione nazwy wszystkich tomów wchodzących w skład Instrukcji.

5.4 Przewoźnik zobowiązany jest zapewnić każdemu członkowi zatrudnionego personelu operacyjnego łatwy dostęp do Instrukcji Operacyjnej oraz każdego innego dokumentu zakładowego lub tej jego części, którego znajomość lub stosowanie jest wymagane do wykonania jego obowiązków. Ponadto jest zobowiązany do dostarczenia:

a) Każdemu członkowi załogi, osobistego egzemplarza odpowiednich części Instrukcji Operacyjnej dotyczącej wykonywanych przez niego czynności (ORO.MLR.100(f));

b) Na każdy użytkowany statek powietrzny po jednej kopii odpowiednich części Instrukcji Operacyjnej (CAT.GEN.MPA.180(a) lub CAT.GEN.NMPA.140(a)),

c) Członkom pozostałego personelu operacyjnego, osobistego egzemplarza Instrukcji Operacyjnej zawierającego wyciągi z odpowiednich Działów Instrukcji, właściwych merytorycznie dla wykonywanych przez nich obowiązków i zadań (ORO.MLR.100(d)).

5.5 Przewoźnik zobowiązany jest do stałego nadzoru nad aktualnością dokumentów zakładowych, a w szczególności nad terminową aktualizacją dokumentacji zarządzania przez każdego jej posiadacza i użytkownika. Użytkownicy dokumentacji zarzadzania powinni być natychmiast powiadamiani o każdej zmianie i otrzymać niezbędne dla jej wprowadzenia strony (ORO.MLR.100(e)).

5.6 Każdy posiadacz dokumentacji zarządzania jest zobowiązany do osobistego i niezwłocznego ich aktualizowania, zgodnie z przekazanym mu przez Przewoźnika wykazem zmian i poprawek (ORO.MLR.100(f)).

5.7 Przewoźnik składający wniosek o zatwierdzenie/uzgodnienie WZORCA lub zamierzający wprowadzić zmianę lub poprawkę do Instrukcji Operacyjnej lub innego dokumentu zarządzania podlegającemu obowiązkowi zatwierdzenia powinien dostarczyć do Prezesa ULC projekt nowego dokumentu lub jego zmiany z odpowiednim wyprzedzeniem (wraz z całą niezbędną dokumentacją umożliwiającą ocenę projektu zmiany wymagającej uprzedniego zatwierdzenia).

5.8 Ogólna procedura zatwierdzania zmian do dokumentów zarządzania Przewoźnika podana jest w dalszej części tego rozdziału (pkt. 9).

5.9 Zmianę można wdrożyć do stosowania wyłącznie po otrzymaniu formalnego potwierdzenia jej zatwierdzenia (ORO.GEN.130(b)). W szczególności dotyczy to zmian wymagających zmiany Specyfikacji Operacyjnych.

UWAGA: Podane w AMC3 ORO.MLR.100 tytuły głównych rozdziałów, ich kolejność i zawartość oraz system numeracji opisywanych w Instrukcji Operacyjnej zasad i procedur operacyjnych **MUSZĄ być zachowane**. System numeracji poszczególnych punktów, **w ramach (wewnątrz) tego samego rozdziału**, pozostawia się do decyzji Przewoźnika, jednakże system ten musi być jednakowy w całej Instrukcji, dlatego niezmiernie ważne jest, aby **system numeracji rozdziałów** w postaci np. spisu treści Instrukcji **został opracowany przed przystąpieniem do redagowania treści** Instrukcji.

UWAGA: Jeżeli dany punkt lub zadanie nie jest przez Przewoźnika realizowane lub go nie dotyczy z innych powodów, to należy wstawić numer i nazwę tego punktu (operacji) z wpisem odpowiednio: „NIE MA ZASTOSOWANIA” lub

„CELOWO POZOSTAWIONO PUSTE". (GM1 ORO.MLR.100).

Np. Jeżeli Przewoźnik nie wykonuje operacji ETOPS to w tym rozdziale należy wpisać „Nie ma zastosowania".

UWAGA 3: Zgodnie z ORO.MLR.100(k) instrukcja operacyjna musi być przedstawiono w formie umożliwiającej jej użycie bez żadnych trudności oraz ma uwzględniać zasady dotyczące czynnika ludzkiego. Stosowany materiał doradczy znajduje się w ICAO Doc. 9683.

6. FORMAT I STYL

6.1 **Format** – Instrukcje zakładowe, a w szczególności Podręcznik zarzadzania organizacją i Instrukcja Operacyjna powinny być wydane w formacie A-4 (210 x 297 mm) lub A-5 (148x210mm) w układzie zapewniającym łatwą wymianę kart na dostatecznie mocnym materiale (papier lub jego ekwiwalent) dającym wysoką rozdzielczość i czytelność druku. **Wymagany jest druk dwustronny**.

6.2 **Nagłówki i stopki** - Każda strona powinna posiadać:

- nagłówek identyfikujący dokument (nazwę), rozdział oraz nazwę i logo Przewoźnika lub wydawcy.
- W stopce powinny być zawarte informacje: skrót nazwy dokumentu, ważności strony, numery stron oraz numer i data zmiany.

6.3 **System numeracji stron i rozdziałów** - System numeracji stron powinien umożliwiać identyfikację pochodzenia każdej indywidualnej strony i wykluczać możliwość istnienia dwu stron o takim samym numerze, nawet w różnych rozdziałach. Zaleca się powiązanie systemu numeracji stron z systemem numeracji rozdziałów tak, aby z numeru strony można było określić jakiego rozdziału strona dotyczy, który jest jej numer w rozdziale oraz ile stron rozdział liczy.

6.4 **Strona tytułowa** – należy zachować jednolity styl dla wszystkich dokumentów zakładowych.

6.5 **Zatwierdzenie instrukcji i innych dokumentów zarządzania** – wszelkie zapisy związane z uzgodnieniem/zatwierdzeniem zmian instrukcji i każdego innego dokumentu **MUSZĄ BYĆ UMIESZCZONE NA ODWROCIE STRONY TYTUŁOWEJ**. (*Chyba, że szczegółowa procedura określa inaczej).* W tekście uzgodnienia musi być podana podstawa prawna (przepis) na podstawie którego dokonuje się uzgodnienia/zatwierdzenia.

6.6 **Przedmowa** – część, w której należy opisać przeznaczenie Instrukcji, cele i intencje Przewoźnika oraz wyeksponowane stwierdzenie, że zawarte w niej procedury i wytyczne muszą być przestrzegane przez cały personel Przewoźnika.

6.7 **Wykaz wprowadzonych zmian** – służy dla odnotowywania każdej wprowadzonej do instrukcji zmiany lub poprawki oraz identyfikacji aktualności instrukcji. W arkuszu zmian należy uwzględniać różne charaktery zmian: standardowe, tymczasowe, awaryjne (nagłe). *UWAGA: w Instrukcji operacyjnej (OM) lub Podręczniku zarządzania przewoźnika (OMM) musi być zawarta procedura wprowadzania ww. zmian.*

6.8 **Wykaz obowiązujących stron** – służy do identyfikacji wprowadzonych zmian. Jeżeli odnośna Procedura przewiduje podpisy na Wykazie Obowiązujących Stron, to należy go tak przygotować, aby umożliwić łatwą wymianę kartek.

6.9 **Spis treści** - Instrukcja powinna posiadać tematyczny spis treści z podaniem numeru (identyfikacji) odnośnej strony.

6.10. **Wykaz użytkowników dokumentów** objętych ewidencją zmian, z podaniem numeru kopii, którą dany użytkownik powinien posiadać i aktualizować.

6.11 **Odsyłacze** - w przypadku, gdy w treści Instrukcji używa się odsyłaczy do innych dokumentów, wówczas w tekście należy podać szczegóły identyfikujące te dokumenty, łącznie z ich kolejną wersją lub datą zmiany.

6.12 **Definicje** - wyjaśnienie znaczenia użytych w Instrukcji pojęć, określeń, skrótów i akronimów lub wskazanie dokumentu, który definiuje użyte słowo.

6.13 **Styl** - Instrukcja powinna być napisana w formie zwięzłej, z przestrzeganiem niżej wymienionych zasad - gdy jest to tylko możliwe należy:

- Używać jednoznacznych prostych słów;
- Stosowana terminologia powinna być oparta na standardach, które są stosowane w praktyce;
- Terminologia ma być jasno zdefiniowana;
- Polecenia podane w listach kontrolnych czynności załogi *(checklist)* mają być pisane w trybie nakazu (np. „utrzymuj prędkość pomiędzy Vr a Vr+10 knots" zamiast „prędkość powinna być utrzymana pomiędzy Vr a Vr+10 knots");
- Polecenia, ostrzeżenia lub opisy postępowania w sytuacjach niebezpiecznych muszą być formułowane jako proste wskazówki w trybie nakazu tak, aby czytający

jednoznacznie zrozumiał, co musi zostać wykonane;
- Opisy nie mogą być „przeładowane" treścią. Należy dążyć do formułowania myśli przy użyciu zdań prostych, z zachowaniem logicznej kolejności opisu;

6.14 **Cele** - instrukcje, podręczniki i procedury powinny mieć jasno określone cele, które zamierza się osiągnąć. Formułowanie celów powinno być zgodne z logiczną kolejnością ich zamierzonego osiągania - „krok po kroku". Nie należy stosować w tym przypadku formy narracyjnej. Bezsensowne jest pisanie Instrukcji „na wyrost" i umieszczanie w niej zapisów, które nie mają zastosowana do bieżącej działalności Przewoźnika. Istnienie takich niepotrzebnych zapisów, oprócz wprowadzania w błąd korzystających z nich osób, może być powodem do wystawienia przez inspektora ULC w czasie inspekcji Raportu Niezgodności NCR i uzyskania negatywnej oceny z tego punktu audytu.

7 EWIDENCJONOWANIE I DYSTRYBUCJA DOKUMENTÓW SYSTEMU ZARZĄDZANIA

7.1 Przewoźnik jest zobowiązany prowadzić i na bieżąco aktualizować **Wykaz swojej dokumentacji systemu zarządzania**. Wykaz ma obejmować wszystkie stosowane przez Przewoźnika dokumenty i powinien zawierać, co najmniej następujące informacje:

a) Pełny tytuł dokumentu zakładowego;

b) Cechy zatwierdzenia dokumentu (kto, kiedy i za jakim pismem dokument zatwierdził);

c) Nr aktualnej zmiany wprowadzonej do dokumentu;

d Jakie osoby funkcyjne i/lub służby są odpowiedzialne za prowadzenie WZORCA każdego dokumentu zakładowego Przewoźnika

e) Jakie osoby funkcyjne i/lub służby są odpowiedzialne za inicjowanie zmian każdego dokumentu zakładowego Przewoźnika;

7.2 Przewoźnik jest zobowiązany prowadzić i na bieżąco aktualizować **Wykaz rejestrowanych kopii dokumentu wraz z listą dystrybucyjną**.

7.3 Każdy egzemplarz dokumentu zakładowego Przewoźnika, którego numer został wpisany na listę dystrybucyjną staje się tzw. **egzemplarzem rejestrowanym (objęty systemem zmian)**. Przewoźnik jest obowiązany wprowadzić system zapewniający mu kontrolę nad aktualizacją każdego indywidualnego egzemplarza rejestrowanego. Liczba egzemplarzy rejestrowanych i ich numeracja musi odpowiadać liczbie użytkowników.

7.4 Wykaz rejestrowanych kopii dokumentu wraz z listą dystrybucyjna musi zawierać takie informacje jak:

a) Numer ewidencyjny każdego egzemplarza dokumentu będącego w użyciu;

b) Nazwa służby lub nazwisko osoby, która otrzymała egzemplarz dokumentu do użytkowania;

c) Jakie osoby funkcyjne i/lub służby są odpowiedzialne za okresowe kontrole aktualizacji egzemplarzy rejestrowanych dokumentu zakładowego Przewoźnika.

7.5 Jeśli w posiadaniu osób lub służb znajdują się egzemplarze dokumentów zakładowych, które nie są wpisane na listę dystrybucyjna, to każdy taki egzemplarz MUSI mieć oznakowanie informujące, że jest to kopia nie rejestrowana służąca np. wyłącznie do celów szkoleniowych, bez prawa wykorzystywania w procesach planowania, przygotowania i/lub prowadzenia operacji lotniczych.

8. OGÓLNY PROCES OCENY I ZATWIERDZANIA/AKCEPTACJI DOKUMENTACJI ZARZĄDZANIA

UWAGA: Ogólny proces oceny i zatwierdzania/akceptacji dokumentacji zarządzania scharakteryzowany jest na schematach 5.0.2 oraz 5.0.3.

Faza I

8.1 Faza I ma na celu wstępne zbadanie zasadności wniosku, określenie zdolności Wnioskodawcy do osiągnięcia założonych celów, ustalenie zakresu merytorycznego oraz programu dowodowego dla sprawdzenia zatwierdzanych procedur oraz pierwszą ocenę redakcji tekstu.

8.2 Faza I rozpoczyna się z chwilą, gdy Wnioskodawca przedstawi kompletny projekt tekstu dokumentacji zarządzania i Instrukcje operacyjną lub pisemnie powiadomi ULC o potrzebie wprowadzenia zmian (poprawek) do wcześniej zaakceptowanej/zatwierdzonej wersji tych dokumentów w związku z zamierzonymi zmianami rodzaju operacji lotniczych albo charakteru prowadzonej działalności lotniczej. Projekt musi zawierać podstawowe dane

pozwalające zrozumieć intencje Wnioskodawcy w przedmiotowej sprawie.

8.3 Urząd poinformuje Wnioskodawcę na piśmie o wyniku tej analizy i o charakterze oczekiwanych zmian lub poprawek, jeśli będą potrzebne, precyzując jednocześnie formę, w jakiej mają być opracowane oraz o ustaleniach dotyczących przeprowadzenia odpowiedniego procesu dowodowego (np. pokazu, próby itp.), łącznie z założeniami dla tego programu prób.

Faza II

8.4 Faza II ma na celu formalne zbadanie wszystkich szczegółów dokumentacji zarządzania i każdej z ich części składowych, łącznie z analizą wzajemnej spójności i zgodności zawartych w niej procedur oraz przygotowania i zatwierdzenia programu procesu dowodowego, jeśli jest wymagany lub zostanie uznany za potrzebny.

8.5 W razie stwierdzenia niedociągnięć formalnych, bądź braków merytorycznych w przedłożonej dokumentacji wniosek zwracany jest Wnioskodawcy do uzupełnienia.

8.6 Zakończenie Fazy II następuje, kiedy Urząd uzna, że przedstawiony dokument zarządzania (jako kompletny dokument) spełnia wszystkie mające zastosowanie wymagania i przepisy. Faza kończy się pisemnym poinformowaniem Przewoźnika o uznaniu dokumentu za satysfakcjonujący.

Faza III

8.7 Faza III jest jednym z elementów fazy kontroli (audytu) u Wnioskodawcy i ma na celu zbadanie rzeczywistej zdolności Wnioskodawcy do wykonania postanowień zawartych w jego ocenionej przez Prezesa ULC Instrukcji Operacyjnej lub w innym dokumencie zarządzania oraz ocenę jego możliwości do stałego przestrzegania wszystkich opisanych w nim zasad, procedur, instrukcji zarówno przez Zarząd jak i przez każdego indywidualnego pracownika uczestniczącego w planowaniu, przygotowaniu i wykonaniu opisanych w Instrukcji operacji. Szczegółowo sposób postępowania w fazie III jest opisany w PNO 2-06-00.

8.8 Proces kontroli może zostać rozpoczęty dopiero, gdy:

a) Nadzór lotniczy upewnił się w poprzednich fazach, że wniosek i przedłożona dokumentacja spełnia wymagania przepisów (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt d) tiret drugi).
b) Wnioskodawca oświadczy na piśmie, że jego rzeczywista organizacja jest zgodna z opisaną w dokumentacji zarządzania (stosowne pismo do Prezesa Urzędu);
c) jest gotowy do przeprowadzenia procesu dowodowego – audytu.

8.9 Proces dowodowy realizowany jest w fazie kontroli-audytu realizowanego przez zespół audytowy ULC pytający, obserwujący i rejestrujący przebieg wykonywania czynności przez personel operacyjny Wnioskodawcy (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. d oraz e). Szczegóły sposobu postępowania zespołu audytowego opisane są w procedurze audytu PNO-2-06-00.

8.10 Po zakończeniu tego etapu inspektor prowadzący (CPM) analizuje uzyskane wyniki i podejmuje decyzję o dostateczności przeprowadzonych prób dla potwierdzenia zdolności Wnioskodawcy do prowadzenia wnioskowanych w dokumentacji zarządzania i/lub Instrukcji Operacyjnej operacji lotniczych lub o

- konieczności uzupełnienia procesu dowodowego o dodatkowe próby, badania, analizy itp. lub powtórzenia tych jego części, które zostały ocenione negatywnie lub
- konieczności dostosowania procedur w Instrukcji Operacyjnej do rzeczywistych potrzeb Wnioskodawcy.

8.11 Wnioskodawca/Przewoźnik jest powiadamiany pisemnie o wynikach procesu dowodowego i podjętej przez Prezesa Urzędu decyzji. Informacja o konieczności przeprowadzenia dodatkowych sprawdzeń lub dostosowania procedur przekazywania jest na piśmie (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. f). Po zaproponowaniu przez Przewoźnika niezbędnych zmian do dokumentacji postepowanie ULC realizowane jest od Fazy I.

8.12 Pozytywną Fazę III kończy podpisanie przez CPM „rekomendacji" do:

- wydania certyfikatu AOC (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. g) – w przypadku pierwszej certyfikacji;
- zatwierdzenie przez Prezesa ULC lub upoważnionego pracownika „Przewodnika procesu certyfikacji" (Druk PPCert).

Pierwsze wydanie certyfikatu powinno nastąpić w ciągu 60 dniu od daty złożenia kompletu dokumentacji.

UWAGA: Obszary wymienione w Załączniku II (Part-ARO) Podczęść OPS, sekcja „Zatwierdzenia" oraz procedury związane z obszarami uszczegółowionymi w AMC1 i GM 1/2/3

do ORO.GEN.130 wymagają formalnego zatwierdzenia Prezesa Urzędu niezależnie od formalnej decyzji o wydaniu certyfikatu AOC. Pozostałe elementy dokumentacji zarzadzania (w tym Instrukcji Operacyjnej) musza być akceptowalne dla Nadzoru.

8.13 Po uzgodnieniu/zatwierdzeniu dokumentu przez Prezesa Urzędu i wprowadzeniu do stosowania w organizacji, Wnioskodawca jest zobowiązany dostarczyć jeden papierowy egzemplarz WZORCOWY dokumentu (oraz wersje elektroniczną) i objąć go dystrybucja zmian

8.14 Negatywną Fazę III kończy „negatywna rekomendacja" CPM na druku „Przewodnika procesu certyfikacji" wraz ze szczegółowym uzasadnieniem. Szczegóły postępowania są opisane w PNO 2-06-00.

8.15 Szczegółowy proces postepowania z konkretnym dokumentem opisany jest w kolejnych rozdziałach PNO, np.:
PNO 2-05-01 – ocena dokumentacji zarządzania (w tym podręcznika zarządzania bezpieczeństwem i dokumentacji systemu zapewnienia zgodności)
PNO 2-05-02 – ocena Instrukcji operacyjnej
PNO 2-05-06 – ocena MEL.

9. OGÓLNY PROCES ZATWIERDZANIA ZMIAN W DOKUMENTACJI

9.1 Jakość dokumentacji Przewoźnika, a szczególnie wewnętrzne procesy jej oceny, dystrybucji i nadzorowania, są czynnikami określającymi zdolność przewoźnika w zakresie zapewnienia jej (dokumentacji) przestrzegania przez pracowników i wykazania spełnienia wymagań względem nadzoru lotniczego. Tym samym Instrukcja Operacyjna (i wszystkie inne dokumenty zarządzania) musza podlegać ciągłemu procesowi zmiany. Zmiany do dokumentacji mogą być również wynikiem wymogu nałożonego przez Nadzór lotniczy (ORO.MLR.100(i)).

9.2 Przepisy rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 przewidują dwa rodzaje zmian w dokumentacji zarządzania przewoźnika:

a) Wymagające uprzedniego zatwierdzenia Kompetentnej Władzy (Prezesa Urzędu); i
b) Nie wymagające uprzedniego zatwierdzenia Prezesa Urzędu.

UWAGA: Wszystkie zmiany w elementach systemu zarządzania ORO.GEN.200(a)(1) i (a)(2) (w tym osób) oraz w zakresie certyfikatu i specyfikacji operacyjnych wymagają uprzedniego zatwierdzenia. (ORO.GEN.130(a)). Wykaz obszarów podlegających uprzedniemu zatwierdzeniu jest określony w dokumencie „Obszary podlegające zatwierdzeniu" dostępnym w zasobach intranetowych LOL (Listy kontrolne).

UWAGA: W drugim przypadku niezbędne jest wcześniejsze uzyskanie zatwierdzenia stosownej procedury (ARO.GEN.310(c); ORO.GEN.115(b)). Sposób zatwierdzania procedury i ocena jej zawartości opisana jest w pkt.10.

9.3 Nadzór na zmianami wprowadzanymi samodzielnie na podstawie zatwierdzonej procedury realizowany jest zgodnie z PNO 5-02-06 (ARO.GEN.330(c)).

9.4 Postępowanie Nadzoru po stwierdzeniu wprowadzenia zmiany wykraczającej poza zatwierdzony zakres dopuszczalnych zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia opisane jest w PNO 5-02-07 (ARO.GEN.330(b)).

9.5 Przewoźnik powinien opracować i zawrzeć w swojej dokumentacji procedurę procedowania zmian, zarówno wymagających jak i nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia. Zasadniczo procedura powinna być zawarta w dokumentacji zarzadzania organizacji OMM (ORO.GEN.200(a)(5) oraz AMC1). Procedura zmiany musi brać pod uwagę współpracę z nadzorem (Prezesem Urzędu) oraz skuteczną dystrybucję zmian – ORO.AOC.150(a) (*patrz przykład Tabela 5.0.2*):

- Przedłożenie propozycji zmiany/nowego wydania po wewnętrznej weryfikacji zgodności z przepisami (rola CMM);
- Identyfikacje zagrożeń, ocenę ryzyka
- Oświadczenie, że dokumentacja przesłana do Nadzoru została sprawdzona i spełnia właściwe wymagania;
- Wstawianie daty obowiązywalności po akceptacji/zatwierdzaniu
- Skuteczną dystrybucje podręczników bez zbędnego opóźnienia do wszystkich zainteresowanych pracowników (i Nadzoru) ORO.AOC.150(b);
- Zapewnienie poinformowania personelu o zmianach odnoszących się do ich obowiązków – ORO.MLR.100(e);
- Zapewnienie, że cały personel ma łatwy dostęp do właściwych części dokumentacji, które są związane z wykonywana przez nich pracą- ORO.MLR.100(f).
- Ujęcie w systemie zarządzania bezpieczeństwem elementu zarządzania ryzykiem związanym ze zmianą zgodnie z AMC1 ORO.GEN.200(a)(3) punkt e).

Procedura zmiany może dotyczyć tylko OMM lub zawierać informację, do których dokumentów się

tyczy. Niezbędne jest jasne i czytelne odwołanie do właściwego systemu zmian.
Musi być ustanowiony „właściciel" procedury – odpowiadający za konkretny dokument lub rozdział (*patrz przykład Tabela 5.0.1)*.

9.6. Procedura „zmiany" powinna zapewnić, że zmiany awaryjne (nagłe) będą raportowane do Nadzoru bez zbędnej zwłoki, w celu umożliwienia Nadzorowi oceny zgodności z właściwymi wymaganiami i ewentualnego wprowadzenia zmiany do certyfikatu i specyfikacji operacyjnych.

9.7 Proces zatwierdzania zmian wymagających uprzedniego zatwierdzenia przez Prezesa ULC dokumentacji posiadacza AOC przebiega w następującym porządku (Schemat 5.0.4):

UWAGA: Wniosek o zatwierdzenie zmiany powinien być złożony co najmniej 30 dni przed przewidywaną datą wdrożenia zmiany. (AMC1 ORO.GEN.130(a))

UWAGA: W przypadku zmiany personelu nominowanego wniosek powinien być złożony co najmniej 10 dni przed przewidywaną zmianą na stanowisku. (AMC1 ORO.GEN.130(b))

a) Przewoźnik opracowuje projekt zmiany (przygotowuje stosowny pakiet sprawy) zgodnie ze swoim Procesem zmiany;

b) Przewoźnik składa kompletny pakiet „projekt zmiany" w POK pocztą lub osobiście wraz z stosowanie wypełnionym drukiem ULC-AOC-01_965. Do projektu zmiany koniecznie należy także załączyć wykaz obowiązujących stron (po zmianie) i pismo przewodnie z wykazem opisującym zasadnicze elementy proponowanej zmiany.

c) Po otrzymaniu projektu dokumentu (zmiany) SKPC (LOL-5) proceduje zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01:

1. Weryfikuje, czy w zasobach LOL jest egzemplarz wzorcowy dokumentu podlegającego zmianom i czy zawiera wszystkie wcześniej zatwierdzone zmiany oraz zmiany nie wymagające uprzedniego zatwierdzenia;
2. zakłada właściwe karty procesu, uzgodnień, itp
3. Aktualizuje bazy danych LOL, zawierające status zmiany (wejście, wyjście projektu) zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330(b).

Dokument jest przekazywany do I czytania zgodnie z rozdzielnikiem ustalonym przez właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2) do odpowiednio dobranych inspektorów (z uwzględnieniem ich kompetencji i specjalizacji – PNO 1-01-03). Rozdzielnik ustalany jest zgodnie z aktualnym podziałem zadań i organizacją współpracy w ULC. Ocena Projektu zmiany dokumentacji MUSI być wykonywana w oparciu o:

1. Treść Wniosku ULC-AOC-01_965 oraz wniosków powiązanych (zatwierdzeń szczególnych);
2. Aktualny zakres zatwierdzenia określony w Specyfikacji Operacyjnej
3. Dokumentację zarządzania przewoźnika;
4. Dokumentację zewnętrzną wykorzystywaną przez Wnioskodawcę (POH, Jeppesen, itp.);
5. Listy kontrolne (odpowiednio: np LK-OMA-01, LK-OMB-01, LK-OMC-01, LK-OMD-01 oraz stosowne suplementy do tych list są stosowane do oceny zmian do Instrukcji Operacyjnej, lub LK-OMM – CERT-01 dla dokumentacji zarządzania, LK-MEL-CERT-01 dla MEL, itd) dostępne w zasobach intranetowych ULC – dotyczy przewoźników wykorzystujących samoloty i śmigłowce
6. Listę kontrolną LK-OM_SB_965 – dotyczy przewoźników wykorzystujących szybowce i balony.
7. Wszystkie inne dokumenty, które mogą być niezbędne do poprawnej oceny projektu zmiany.
8. Wzór dokumentu zatwierdzonego będący w zasobach archiwalnych ULC/LOL.

Uwagi do projektu zmiany dokumentu są przekazywane do LOL-5 (SKPC) poprzez właściwego Naczelnika (dokonuje weryfikacji uwag) w formie Arkusza Uwag (druk GEN-03) do którego załącza się wypełnione i podpisane przez inspektora Listy Kontrolne oraz Kartę uzgodnień KU (Gen-02).

UWAGA: SKPC (LOL-5) nie może przyjąć uwag do projektu oraz Karty uzgodnień bez kompletu dokumentów (np. wypełnionych i podpisanych LK).
UWAGA: W przypadku braku załączenia wypełnionej LK należy to uzasadnić na druku Karty uzgodnień KU.
UWAGA: W przypadku stwierdzenia braku konieczności wykonania audytu kontrolnego należy to uzasadnić na druku Kartu uzgodnień KU.

d) Po zakończeniu I czytania, i otrzymaniu uwag z wszystkich uzgadniających komórek organizacyjnych ULC, LOL-5 pisemnie powiadomią Operatora o uwagach i wnioskach ULC. Po wprowadzeniu stosownych zmian Operator ma przedstawić w nakazanym terminie

ponownie poprawiony projekt do II czytania w ULC, także za pismem przewodnim.

UWAGA: Projekt dokumentu wraz z naniesionymi uwagami nie może być wydany Operatorowi i pozostaje w zasobach SKPC (LOL-5).
Nie usunięcie wskazanych uwag będzie skutkować odmowa wydania certyfikatu.

e) Następne czytanie prowadzą tylko te komórki organizacyjne ULC, które zgłosiły uwagi do projektu.

f) Jeśli nie ma dalszych uwag, to Naczelnik LOL-1 lub LOL-2 wraz z właściwym inspektorem POI przeprowadza analizę zawartości zmiany pod kątem konieczności przeprowadzenia audytu sprawdzającego (AMC1 ARO.GEN.330(d)). Decyzję potwierdzają stosownym wpisem w Karcie Procesu.

UWAGA: Każda zmiana wymagająca uprzedniego zatwierdzenia, a w szczególności związana ze zmianą do certyfikatu i Specyfikacji Operacyjnej (dodanie nowego typu, nowego rodzaju operacji, zatwierdzenie szczególne) wymaga przeprowadzenia audytu kontrolnego skierowanego na potwierdzenie możliwości wykonywania przez Przewoźnika wnioskowanego rodzaju operacji.
W przypadku zmiany nazwy, która niesie za sobą konieczność wydania nowego certyfikatu AOC, należy dokonać dogłębnej analizy, czy jest to tylko zmiana nazwy (co nie wymaga audytu) czy też zmiana w strukturze podmiotu (wymaga audytu) – GM1 ARO.GEN.330.

g) Audyt sprawdzający odbywa się zgodnie z ogólną procedurą planowania audytu. Audyt prowadzi POI danego Operatora. Podczas audytu należy wykorzystywać właściwe druki LK-…CERT-01 wynikające z zakresu zatwierdzanej zmiany.

h) Pozytywne zakończenie audytu sprawdzającego lub decyzja o braku takiego audytu skutkuje wydaniem decyzji zatwierdzającej zmianę do dokumentacji. Po otrzymaniu decyzji zatwierdzającej Wnioskodawca ma obowiązek:

i. wdrożyć dokument do stosowania;
ii. przeszkolić swój personel;
iii. poinformować pisemnie Prezesa Urzędu o wdrożeniu do stosowania;
iv. dostarczyć do ULC jeden kompletny wzorzec dokumentu w wersji papierowej oraz egzemplarz elektroniczny.

i) Negatywne zakończenie audytu sprawdzającego skutkuje:

i. wysłaniem pisma do Operatora o stwierdzeniu braku przygotowania do wykonywania wnioskowanego rodzaju operacji lotniczych;
ii. W przypadku stwierdzenia błędów w stosowaniu zatwierdzonych procedur OM (np. Przewoźnik stosuje inne) należy zainicjować stosowną zmianę do OM – dalsze procedowanie odbywa się zgodnie z procedurą zmiany;
iii. Należy usunąć wszystkie stwierdzone nieprawidłowości i przesłać wiarygodne i przekonywujące materiały dowodowe do Prezesa Urzędu. Naczelnik LOL-1 lub LOL-2 wraz z POI dokonuje ich oceny oraz decyduje o akceptacji lub konieczności wykonania ponownego audytu. W przypadku akceptacji dowodów, dalsze postepowanie jest realizowane zgodnie z pkt. h) powyżej.

UWAGA: Nowe wydanie dokumentu powinno nosić nowe oznaczenia daty wydania i zaczyna się od Zmiany Nr 0 (ZERO). Na stronie tytułowej należy umieścić informację, że jest to wydanie Nr .

10. PROCEDURA ZMIAN NIE WYMAGAJĄCYCH UPRZEDNIEGO ZATWIERDZENIA

10.1 Podstawy prawne

ARO.GEN.310 **Procedura pierwszej certyfikacji – organizacje**

(c) - Aby umożliwić organizacji wprowadzanie zmian bez konieczności wydawania przez właściwy organ uprzedniego zatwierdzenia zgodnie z treścią ORO.GEN.130, właściwy organ zatwierdza przedstawioną przez organizację procedurę określającą zakres tych zmian i opisującą sposób, w jaki będą one zarządzane i zgłaszane.

ORO.GEN.115- **Wniosek o wydanie certyfikatu operatora**

b) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie pierwszego certyfikatu przedstawiają właściwemu organowi dokumentację wykazującą sposób spełnienia przez nich wymagań określonych w rozporządzeniu (WE) nr 216/2008 i jego przepisach wykonawczych. Dokumentacja ta musi zawierać procedury opisujące sposób wprowadzania i zgłaszania właściwemu organowi zmian niewymagających uprzedniego zatwierdzenia.

ORO.GEN.130 **Zmiany**

c) Wszelkie zmiany niewymagające uprzedniego zatwierdzenia wprowadza się i zgłasza właściwemu organowi w sposób określony w procedurze zatwierdzonej przez właściwy organ zgodnie z ARO.GEN.310 lit. c).

10.2 Zgodnie z powyższymi wymaganiami Operator składając wniosek o wydanie certyfikatu AOC powinien zawrzeć w swojej dokumentacji systemu zarządzania procedurę zmian, zawierającą sposób postępowania ze zmianami nie wymagającymi uprzedniego zatwierdzenia. Procedura ta, szczególnie w zakresie zarządzania zmianą, musi być spójna z tą opisaną w pkt. 9.5-9.7 oraz Tabelą 5.0.2.

10.3 Dodatkowo, procedura ta powinna określać:

- dopuszczalny zakres zmian (ARO.GEN.310(c)), np. poprzez wykaz/listę dopuszczalnych zmian;
- wskazanie osoby odpowiedzialnej za zatwierdzanie takich zmian;
- sposób i terminy przekazywania/zgłaszania zmiany do Nadzoru;
- sposób nadzoru i zabezpieczenia przed przekroczeniem uprawnień wynikających z zatwierdzenia tej procedury;
- postępowanie Operatora ze zmianą wdrożoną do stosowania, po otrzymaniu pisma z Nadzoru o przekroczeniu uprawnień – wycofanie zmiany ze stosowania (ARO.GEN.330(c) – *patrz procedura* PNO-5-02-06).
- Procedura zmiany powinna być poddana analizie ryzyka.

UWAGA: Przy ocenie wykazu/listy zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia należy posługiwać się wykazem zawartym w GM 1/2/3 ORO.GEN.130 oraz rzeczywistym (wnioskowanym) zakresem zatwierdzenia Operatora – patrz plik z wykazem zmian wymagających zatwierdzenia – zasoby intranetowe LOL.

Zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330 pkt. c Nadzór powinien potwierdzić na piśmie fakt otrzymania, i „przyjęcia" jak akceptowalnej, zmiany w ciągu 10 dni roboczych.

11. PROCES ZATWIERDZANIA ZMIAN WYNIKAJĄCYCH Z DOKUMENTACJI ZEWNĘTRZNEJ

11.1 Dokumentacja zewnętrzna jest przygotowywana przez podmioty trzecie (prawo, standardy międzynarodowe, dokumenty producenta). Mają one bardzo poważny wpływ na działalność Operatora oraz na stosowane standardy. Proces zmiany powinien zapewniać, że nowe wydania lub zmiany do dokumentacji zewnętrznej są identyfikowane. Proces zmiany powinien wskazywać, kto jest odpowiedzialny za identyfikowanie zmiany dokumentów zewnętrznych i kto jest odpowiedzialny za podjęcie decyzji o ich wpływie na działalność Operatora i jego standardów.

Podstawowe elementy takiego procesu obejmują:

- Identyfikację nowych wydań i zmian do dokumentacji zewnętrznej
- Weryfikację wpływu zmian na procesy w przewoźnika
- Zainicjowanie procesu zmiany
- Zapewnienie przechowywania starych wersji dokumentów w celu zapewnienia śledzalności

Przykładowe dokumenty zewnętrzne to: AFM, POH, MMEL, AD, SB, Jeppesen.
Szczegóły postępowania zawarte są w rozdziale PNO_965 2-05-02 Ocena Instrukcji Operacyjnej.

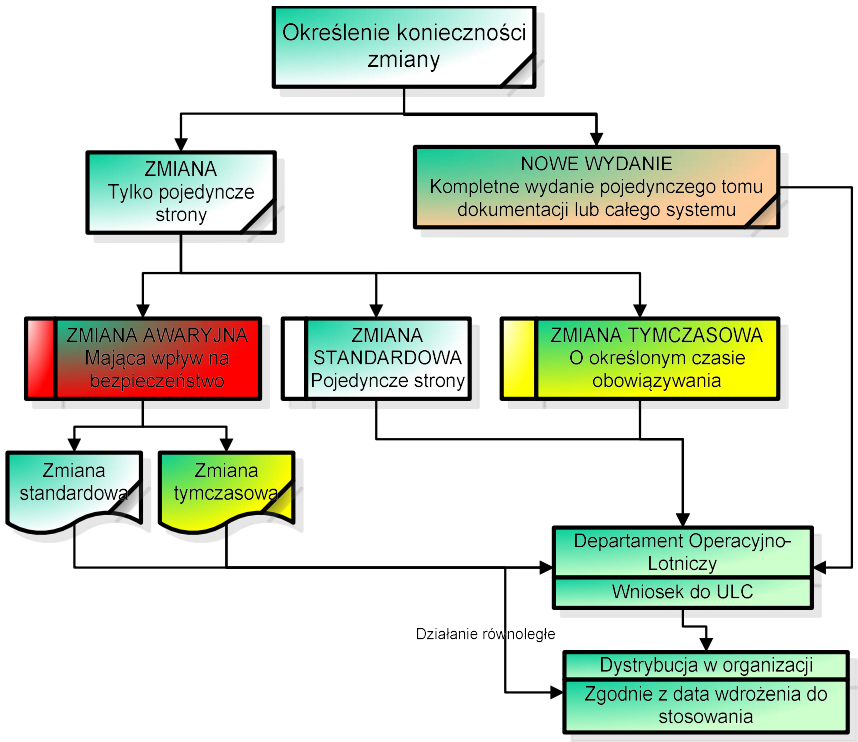
CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Document	Owner	Content	Format	Content Owner								
				ACM	SM	CMM	NP FO	NP CT	NP GO	NP CAM	SECO	…
Management System	*CMM*	*Complete Organisation Documentation*	*EDP/Text-Paper*	*X*								
OMM	*ACM*	*Safety Management*	*EDP*		*X*							
		Compliance Monitoring	*EDP/Text-paper*			*X*						
		Occurrence Reporting	*EDP/Text-paper*				*X*					
		…										
OM A	*NPFO*	*Flight Procedures*					*X*					
		Ground Operations	*Text-Paper*						*X*			
		Operational Control	*Text-Paper*						*X*			
		…										

Tabela 5.0.1 Przykład odpowiedzialności za proces zmiany



Schemat 5.0.1. Sposób postepowania ze zmianami/nowym wydaniem wymagającymi uprzedniego zatwierdzenia

Tabela 5.0.2: Przykład „Procesu zmiany”

Krok	Uwagi	Narzędzia	Odpowiedzialny
Monitorowanie i określenie konieczności zmiany	• Zebranie sugestii i niezgodności • Niezgodności, działania korekcyjne i zapobiegawcze • Zmiany w przepisach i standardach • Zmiany w Zarządzaniu • …	• Zasady i przepisy • Raporty z audytów i inspekcji • Kwestionariusz sugestii • …	Właściciel dokumentu
Inicjowanie zmiany	• Identyfikacja/zdefiniowanie typu zmiany (Rys.5.0.1):	• OMM, Rozdział 2 „Dokumentacja	Właściciel dokumentu

	○ Zmiana lub nowe wydanie? ○ Zmiana standardowa ○ Zmiana tymczasowa ○ Zmiana awaryjna/nagła	przewoźnika, system zmian i poprawek”	
Elementy wymagającej wcześniejszego zatwierdzenia/ akceptacji	• Zidentyfikowanie elementów wymagających wcześniejszego zatwierdzenia/akceptacji • Zweryfikowanie wymagań administracyjnych	• Wykaz elementów wymagających zatwierdzenia /akceptacji lub Lista zgodności	Właściciel dokumentu
Przygotowanie draftów zmiany	• Napisanie projektu zmiany • Zaznaczenie wszystkich zmian względem poprzedniej wersji poprzez wstawienie pionowej kreski z boku strony • Usunięcie wszystkich wskaźników poprzedniej zmiany na tej stronie • Wprowadzenie zmian w stopce strony • Wprowadzenie zmian w wykazie obowiązujących stron/rozdziałów • Przygotowanie „streszczenia zmiany”	• System dokumentacji	Właściciel dokumentu
Weryfikacja zgodności	• Weryfikacja zgodności, kompletności ze standardami, wymaganiami i przepisami, ujednolicenie z innymi dokumentami, określenie czasu obowiązywania • Przeprowadzenie oceny ryzyk, • Ocena konieczności przeprowadzenia audytu • Zapewnienie śledzalności zmiany • Sprawdzenie kompletności	• Odpowiednie wymagania ii standardy • Tabela odsyłaczy • Ocena ryzyka w przypadku stosowania odstępstw (art. 14) lub AltMOC	CMM Właściciel dokumentu
Złożenie do zatwierdzenia	• Przygotowanie wniosku zgodnie z aktualnie obowiązującymi procedurami • Zmiany wymagające uprzedniego zatwierdzenia: ○ Co najmniej 30 dni roboczych przed przewidywaną datą wdrożenia • W przypadku przewidywanej zmiany osób nominowanych: należy złożyć stosowny wniosek 10 dni przed zmianą, • W przypadku zmiany nagłej należy poinformować ULC jak najszybciej	• Wymagania administracyjne ULC • Strona www. Ulc.gov.pl • Formularz ULC-AOC-01/965 • Projekt zmiany • Form 4, protokół wewnętrznej oceny i dokumentacja dowodową • W przypadku zwolnienia/odstępstw: ○ Wniosek ○ Dowody,	Osoba nominowana danego pionu
Ocena dokumentacji	• Wprowadzenie poprawek po uwagach • Uzgodnienie zasad funkcjonowania podczas okresu przejściowego • Uzgodnienie daty obowiązywania	• Raport z uwagami • E-mail • Telefon • pismo	Właściciel dokumentu Urząd ULC
Dystrybucja	• Po otrzymaniu formalnego zatwierdzenia uruchamia się proces dystrybucji • Wprowadza się date obowiązywania • Uzupełnia się „Szczegóły zmiany” • Dystrybucja zmiany do wszystkich użytkowników (w tym ULC) wraz z Listem zmiany • Zapewnienie wycofania poprzedniej wersji (o ile jest to niezbędne) • Przeszkolenie/poinformowanie	• Lista użytkowników OMM • ..	Pracownik xxx

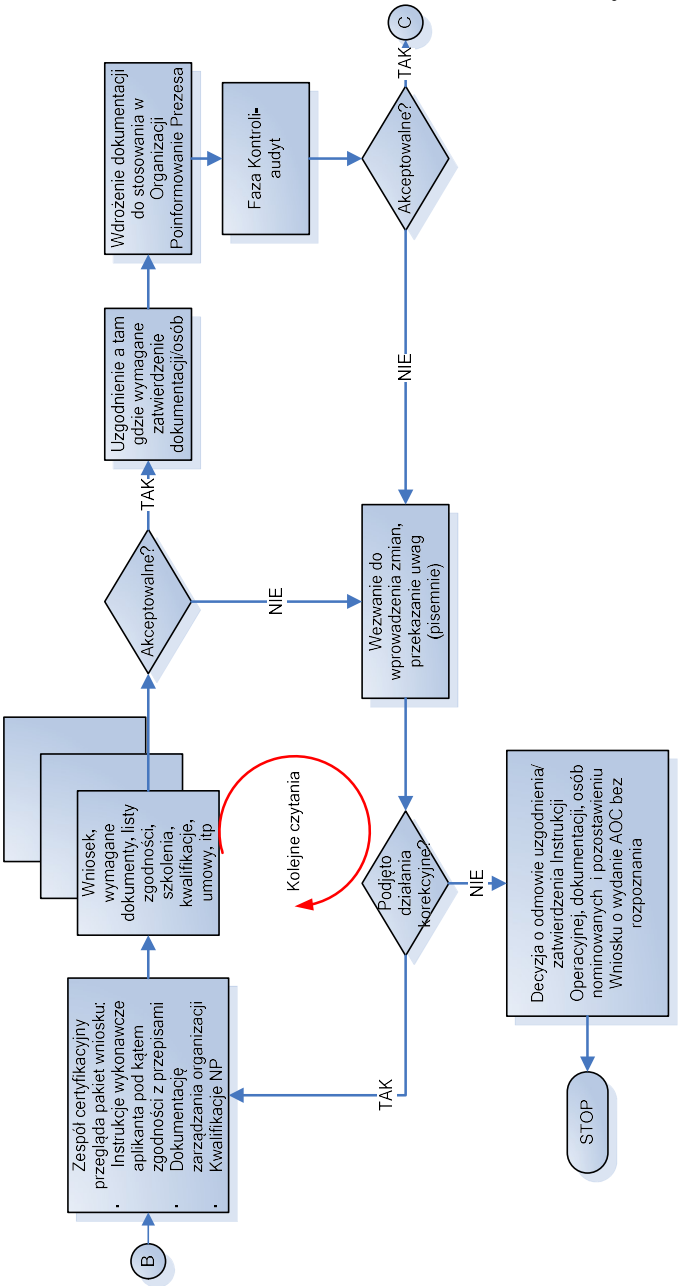
	pracowników		
Wprowadzenie do egzemplarzy	• Wstawienie właściwych stron do egzemplarza • Wpisanie właściwych dat i numerów w wykazie prowadzonych zmian • Podpisanie • Odesłanie „Listu zmiany” do właściciela dokumentu	• Zmiana • „List zmiany”	Użytkownik dokumentu
Monitorowanie	• Zebranie zwróconych „Listów zmiany” • Monitorowanie kompletności zmiany w każdym dokumencie użytkowników	• „listy zmiany” • Plik ”Monitorowanie dokumentacji firmy”	Właściciel dokumentu CMM

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

FAZY PIERWSZEJ OCENY DOKUMENTACJI ZARZĄDZANIA

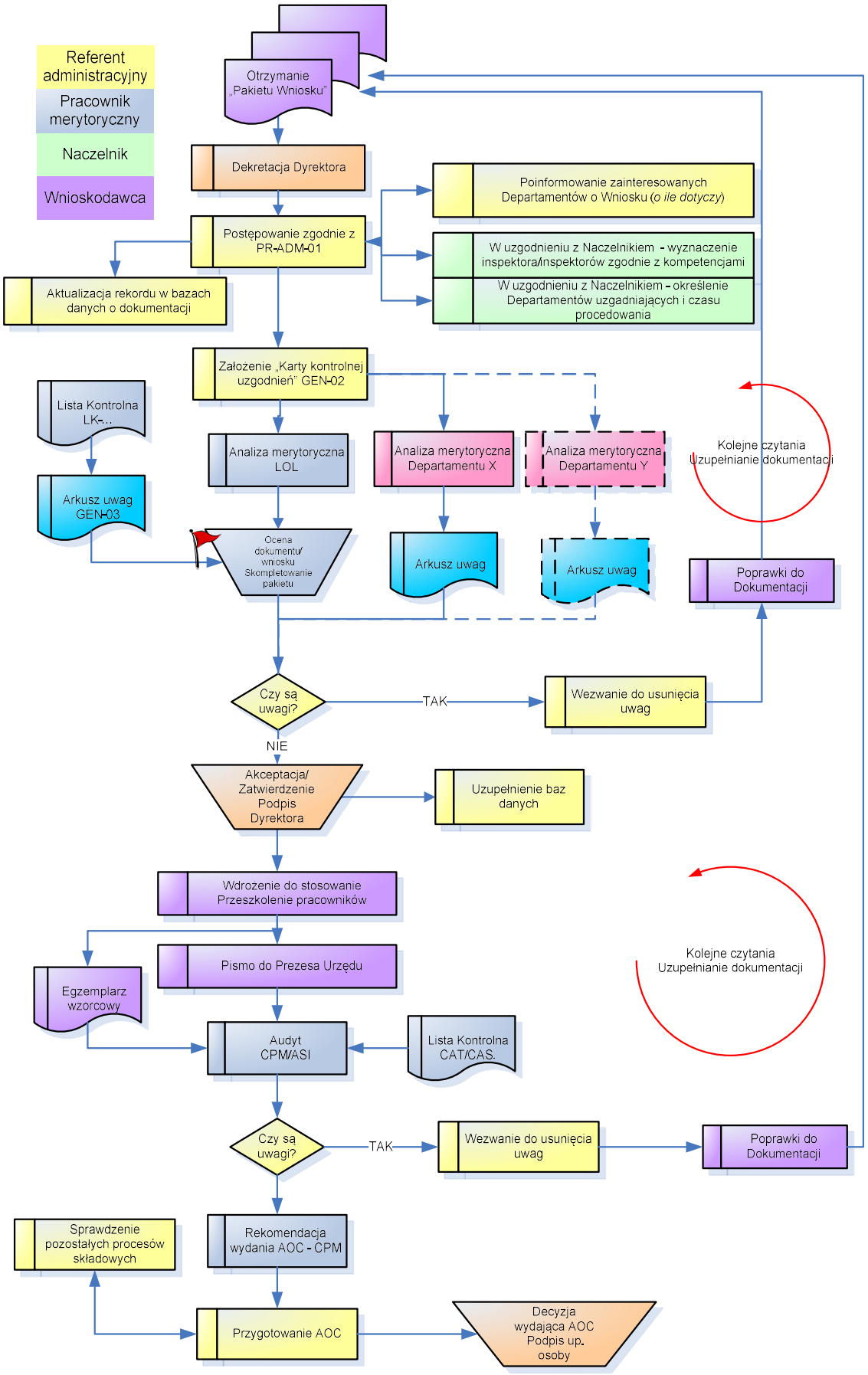


Schemat 5.0.2. Ogólny schemat postępowania podczas etapu oceny dokumentacji

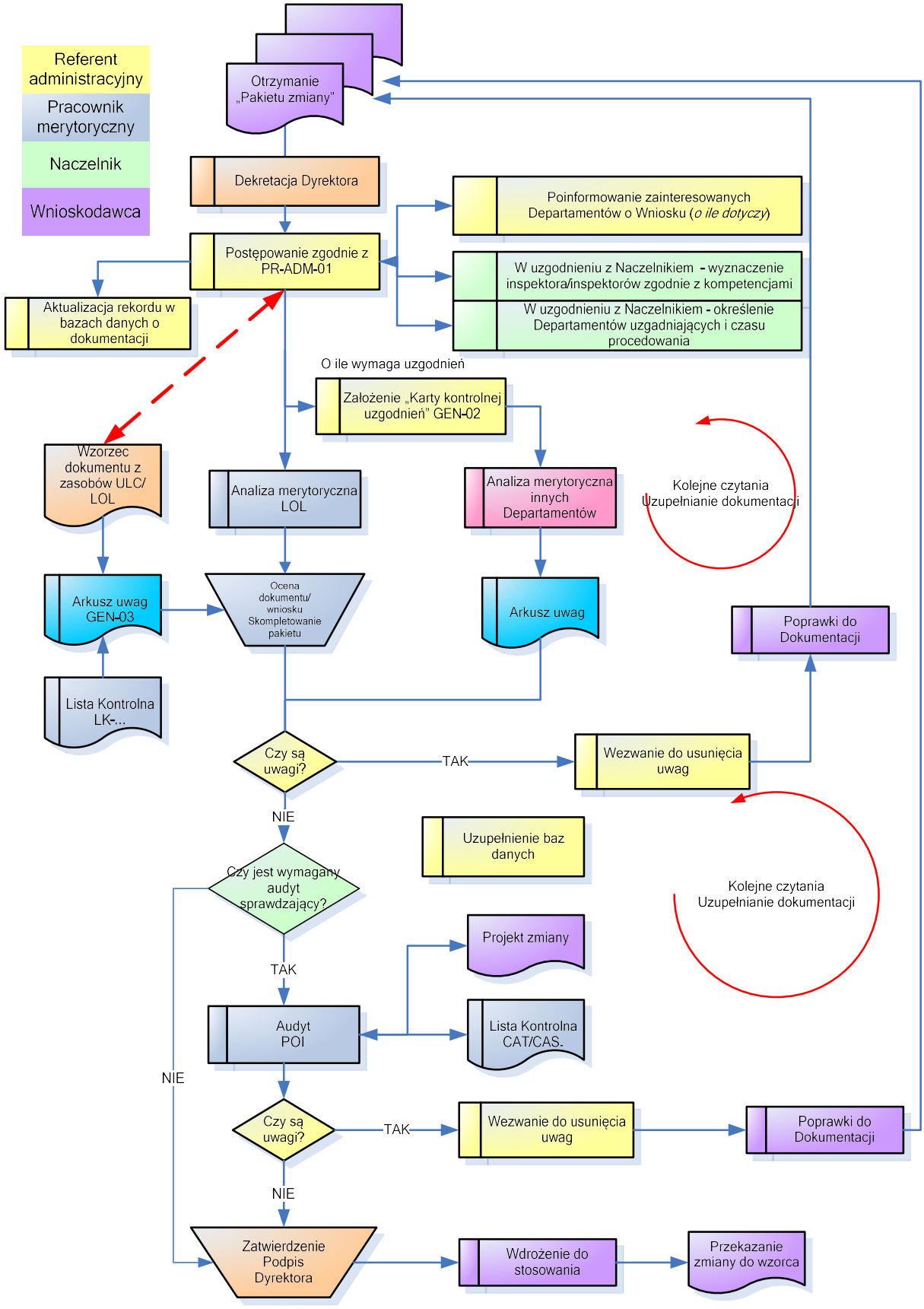
CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE



Schemat 5.0.3 Uproszczony schemat oceny dokumentacji Wnioskodawcy o certyfikat AOC



Schemat 5.0.4 Uproszczony schemat zatwierdzania zmian dokumentacji posiadacza certyfikatu AOC

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.1 – OCENA DOKUMENTACJI ZARZĄDZANIA ORGANIZACJI

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Celem procesu oceny i akceptacji przez Prezesa ULC dokumentacji systemu zarządzania (OMM, SMM, CMM) Przewoźnika oraz zatwierdzenia kolejnej ich zmiany (wymagającej uprzedniego zatwierdzenia) ma na celu upewnienie się, że dokumenty te są całkowicie zgodne z obowiązującymi przepisami, a zawarte w nich procedury dostatecznie szczegółowo opisują wymagane procesy oraz zbadanie ich zgodności z rzeczywistą organizacją Przewoźnika.

UWAGA: W zakresie dokumentacji systemu SMS do dnia 21.04.2017 nie dotyczy przewoźników wykorzystujących szybowce i balony.

1.2 Administracyjnie, proces uzgodnień Instrukcji Operacyjnej prowadzi Wydział LOL-5.

1.3 Sposób postępowania na etapie „OCENY" jest szczegółowo opisany w rozdziale PNO-2-05-00 oraz na przedstawionych tam uproszczonych schematach postępowania.

1.4 Dokumentacja systemu zarzadzania (OMM) podlega ocenie, realizowanej równolegle, następujących komórek organizacyjnych ULC, które są odpowiedzialne za wydanie certyfikatów z grupy rozporządzenia 216/2008

a) Departament Techniki Lotniczej (LTT) – o ile dokumentacja zarządzania obejmuje certyfikaty Part-M/G, Part-M/F lub Part-145;
b) Departament Licencjonowania Personelu lotniczego (LPL) – o ile dokumentacja obejmuje organizację ATO certyfikowana wg rozporządzenia Komisji (UE) nr 1178/2011;
c) Biuro Bezpieczeństwa Lotniczego (LBB) – w zakresie dokumentacji systemu zarzadzania bezpieczeństwem (SMS).

1.5 Opisane w niniejszym rozdziale procedury zakładają, że organizacja opracuje niezależną dokumentację systemu zarządzania. W innym przypadku, niniejsza procedura jest elementem oceny właściwych części Instrukcji Operacyjnej.

1.6 Cały zestaw podręczników organizacji (dokumentacja organizacji) opisujących filozofię, politykę, odpowiedzialność i kluczowe procesy związane z bezpieczeństwem jest określany jako „Dokumentacja Systemu Zarządzania".

Celem Systemu Zarządzania jest ustanowienie polityki, wyodrębnienie z niej zadań (celów) i osiągnięcie tych celów poprzez konsekwentną implementację jasno zdefiniowanych procedur i odpowiedzialności.
System Zarządzania organizacji może zawierać różne podsystem, związane z zarządzaniem jakością, bezpieczeństwem, finansami lub środowiskiem.

1.7 Zgodnie z rozporządzaniem BR załącznik IV pk.t 8.a.4 Operator musi **wdrożyć** i **utrzymać** system zarządzania w celu zapewnienia zgodności z wymaganiami zasadniczymi i stale dążyć do doskonalenia takiego systemu.
„Wdrożenie" i „utrzymanie" Systemu Zarządzania oznacza, że:

1. Filozofia, polityka, procedury i zadania w tym zakres obowiązków, odpowiedzialności oraz sposób działania musza być udokumentowane w odpowiednim zestawie podręczników i wdrożone do stosowania.
   – Dokumentacja organizacji
   - Dokumentacja Systemu Zarzadzania
2. Pracownicy muszą być przeszkoleni na podstawie tej dokumentacji:
   - Szkolenia
3. Kwalifikacje i doskonalenie pracowników, stosowanie się przez nich do dokumentacji i wyniki ich pracy muszą być weryfikowane:
   - sprawdzenia
   - Monitorowanie zgodności
   - testowanie
4. Osiągnięte doświadczenie powinno pomóc w doskonaleniu organizacji (w tym i Systemu Zarządzania) oraz produktów i usług:
   - sprzężenie zwrotne
   - ciągła poprawa.

WNIOSKI:
Dokumentacja Systemu Zarządzania składa się z zestawu dokumentów/podręczników, które sa utrzymywane w organizacji (= Dokumentacja organizacji)

1.8 Dla rozbudowanych/skomplikowanych organizacji rekomenduje się opracowanie „Dokumentu nadrzędnego (spinacza)" opisującego ogólnie organizację, odpowiedzialność, procedury itp. które są wspólne i ważne dla innych podręczników/dokumentów organizacji. Specyficzne tematy związane z operacjami, szkoleniem, obsługą są w dalszym ciągu opisywane w odpowiednich dokumentach/podręcznikach/charakterystykach (tj. MOE, CAME, OM, TM) zgodnie z wymaganiami konkretnych części (Partów).

Dokument nadrzędny (spinacz) może być nazwany Podręcznikiem zarządzania organizacji (OMM), gdyż opisuje on organizację jako całość.

1.9 AMC i GM do Part-ORO wymagają w ramach Systemu zarządzania ustanowienia i utrzymania:

1. Systemu zarządzania bezpieczeństwem (SMS) oraz
2. Systemu Monitorowania zgodności (CMS).

EASA jasno określa, ze te wymagania nie narzucają obowiązku ustanowienia niezależnego SMS i CMS. Zaleca się ustanowienie „zintegrowanego" systemu, w którym bezpieczeństwo jest jednym z parametrów branych pod uwagę przy podejmowaniu decyzji.

Zintegrowany system umożliwia personelowi zarządzającemu rozpoznawać i brać pod uwagę wszystkie istotne czynniki wpływające na ich organizację, takie jak: kierunki strategiczne dla ich businessu, odpowiednie przepisy i standardy, wewnętrzna polityka i kultura, zagrożenia i ryzyka, wymagane zasoby oraz wszystkie inne, na które może wpływać prowadzona przez organizację działalność.

1.10 Procedury i procesy

Zawartość dokumentacji organizacji - niezależnie od rodzaju prowadzonej działalności – składa się z: filozofii, pryncypiów, polityki, procesów, procedur, zadań i podzadań.

Part-ORO wymaga aby zakres obowiązków, odpowiedzialności, linie powiązań oraz kluczowe procesy organizacji były zdefiniowane i udokumentowane.

Aby były kompletne i treściwe, procesy i procedury zdefiniowane w podręczniku musza, jako minimum, odpowiedzieć na następujące pytania:

- Co musi być zrobione?
- Kto to zrobi?
- Jak, kiedy i gdzie musi to być zrobione?
- Jakie narzędzia/formularze musi wykorzystać.

Zaleca się dokumentowanie procesów w postaci diagramów przepływu (flow-charts) lub w wersji prostszej w formie tabelarycznej. Ten sposób dokumentowania procesów i procedur w jasny sposób dostarcza czytelnikowi informacje o tym jak odpowiedzieć na wspomniane wcześniej pytania:

- Czynność -> Co ma być zrobione?
- Odpowiedzialność -> Kto to zrobi?
- Uwagi ->Jak, kiedy i gdzie to ma być zrobione?
- Narzędzia ->Jakie narzędzia/formularze muszą być wykorzystane?

2. PROCEDURA POSTĘPOWANIA

2.1 Proces oceny i akceptacji przez Prezesa Urzędu dokumentacji systemu zarządzania (OMM) przebiega w następującym porządku (patrz PNO 2-05-00 Schemat 5.0.3):

a) Wnioskodawca składa kompletny projekt OMM w POK, pocztą lub osobiście, albo poprzez platformę ZSI-MOL w terminie zgodnym ze złożonym harmonogramem certyfikacji (HC_965) i nie później niż 60 dni przed planowaną datą rozpoczęcia działalności.

UWAGA: przesłanie kompletu wypełnionych przez Przewoźnika LK-OMM, LK-SMM, LK-CMM wraz z wnioskiem znacząco przyspieszy proces oceny OMM.

b) Po otrzymaniu projektu dokumentu SKPC (LOL-5) proceduje zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01:

1. zakłada właściwe karty procesu, uzgodnień, itp.
2. kopiuje wniosek ULC-AOC-01_965 oraz charakterystykę przedsiębiorstwa CHZ_965 dla każdego opiniującego inspektora i departamentu zewnętrznego;
3. Aktualizuje bazy danych LOL, zawierające status postępowania z dokumentem (wejście, wyjście projektu) zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330(b).

c) Dokument jest przekazywany do I czytania zgodnie z rozdzielnikiem ustalonym przez właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1) do odpowiednio dobranych inspektorów. Preferuje się, aby to był CPM lub przewidywany dla tego Przewoźnika POI oraz wszyscy inni ASI posiadający stosowne kwalifikacje (dobór w oparciu o kompetencję i specjalizację – *patrz*: PNO 1-01-03). Rozdzielnik departamentów zewnętrznych ustalany jest zgodnie z aktualnym podziałem zadań i organizacją współpracy w ULC i obejmuje co najmniej komórki wymienione w 1.4

d) Ocena Projektu dokumentacji Systemu zarządzania MUSI być wykonywana w oparciu o (*patrz:* schemat 5.2.1):

1. Treść Wniosku o wydanie certyfikat AOC ULC-AOC-01_965 oraz CHZ_965 (deklaracja wielkości przedsiębiorstwa oraz zadania zlecone) oraz obszary wyszczególnione w AMC1 i GM1/2/3 do ORO.GEN.130.
2. Załączone listy kontrolne;
3. Pozostałą dokumentację przewoźnika;
4. Przepisy prawa (ustawa PL, 965/2012, 1178/2011, 923/2012, 1332/2011, oraz

AMC/GM, itd) – *patrz: Vademecum Inspektora*

5. Dedykowane Listy kontrolne do oceny dokumentacji systemu zarządzania - odpowiednio:
   - LK-OMM – lista kontrolna oceny systemu zarządzania
   - LK-SMM – lista kontrolna oceny systemu zarządzani bezpieczeństwem;
   - LK-CMM – lista kontrolna oceny systemu zapewnienia zgodności.
   - LK_IO_SB_965 – dla szybowców i balonów

Wszystkie Listy kontrolne zawarte są w zasobach intranetowych ULC..

Uwagi do treści projektu dokumentacji systemu zarządzania są przekazywane do LOL-5 (SKPC) poprzez właściwego Naczelnika (dokonuje zgrubnej weryfikacji uwag) w formie Arkusza Uwag (druk GEN-03) do którego załącza się wypełnione i podpisane przez inspektora Listy Kontrolne oraz Kartę uzgodnień KU.

UWAGA: SKPC (LOL-5) nie może przyjąć uwag do projektu oraz Karty uzgodnień bez kompletu dokumentów (np. wypełnionych i podpisanych LK).

e) Po zakończeniu I czytania, i otrzymaniu uwag z wszystkich uzgadniających komórek organizacyjnych ULC, LOL-5 pisemnie powiadomią Przewoźnika o uwagach i wnioskach ULC. Po wprowadzeniu stosownych zmian Przewoźnik ma przedstawić ponownie poprawiony projekt do II czytania w ULC, także za pismem przewodnim.

UWAGA: Projekt dokumentu wraz z naniesionymi uwagami nie może być wydany Przewoźnikowi i pozostaje w zasobach SKPC (LOL-5).

UWAGA: Projekt SMM wraz z uwagami inspektorów LOL jest przekazywany do:
-LBB w celu ostatecznej oceny i akceptacji przez Inspektorat SMS.
- pozostałych departamentów wymienionych w pkt. 1.4.
Projekt CMM jest uzgadniany z LPL i LTT – o ile dotyczy również ATO i CAMO

f) Następne czytanie prowadzą tylko te komórki organizacyjne ULC, które zgłosiły uwagi do projektu.

g) Po pozytywnym uzgodnieniu dokument jest akceptowany, a tam gdzie to jest wymagane zatwierdzany, przez Prezesa Urzędu. Po otrzymaniu informacji zatwierdzającej/ akceptującej Przewoźnik ma obowiązek:

i. wdrożyć dokument do stosowania;
ii. przeszkolić swój personel;
iii. poinformować pisemnie Prezesa Urzędu o wdrożeniu do stosowania i przeszkoleniu personelu;
iv. dostarczyć do ULC jeden kompletny wzorzec dokumentu w wersji papierowej oraz egzemplarz elektroniczny.

h) Po otrzymaniu powiadomienia o wdrożeniu do stosowania planowany jest audyt (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. d i e). Audyt odbywa się zgodnie z ogólną procedurą planowania audytu certyfikacyjnego. Audyt prowadzi wyznaczony CPM. Podczas audytu należy wykorzystywać właściwe druki LK-OMM-CER, LK-SMM-CER, LK-CMM-CER wynikające z wnioskowanego zakresu zatwierdzanej.

i) Pozytywne zakończenie audytu (w całym obszarze podlegającym certyfikacji - wraz z pozostałymi procesami składowymi) skutkuje wydaniem podpisaniem rekomendacji do wydania AOC przez CPM, wydaniem decyzji administracyjnej, certyfikatu AOC i załączonych do niego Specyfikacji Operacyjnych (szczegóły patrz stosowne procedury PNO 2-06-00/2-07-00).

j) W przypadku stwierdzenia podczas fazy II „kontroli" konieczności wprowadzenia zmian do już zaakceptowanej dokumentacji systemu zarządzania (np. zadeklarowana wielkość organizacji nie odpowiada rzeczywistości w związku z czym istnieje konieczność spełnienia wymagań organizacji dużej-skomplikowanej postepowanie ULC jest prowadzone od początku pkt. 2.1 a. (ORO.GEN.200(b)).

k) Cała dokumentacja i korespondencja z Przewoźnikiem jest archiwizowana zgodnie ze standardami opisanymi w PNO 1-05-00.

l) Wyznaczony pracownik LOL-5 weryfikuje, czy dostarczony wzorzec jest zgodny z uzgodnioną wersją projektu OMM – *patrz*: PNO 5-02-04

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.2 – OCENA INSTRUKCJI OPERACYJNEJ

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Celem procesu oceny i akceptacji przez Prezesa ULC Instrukcji Operacyjnej (OM) Operatora oraz zatwierdzenia kolejnej ich zmiany (w zakresie wymagającym uprzedniego zatwierdzenia) ma na celu upewnienie się, że dokumenty te są całkowicie zgodne z obowiązującymi przepisami, a zawarte w nich procedury dostatecznie szczegółowo opisują wymagane procesy oraz zbadanie ich zgodności z rzeczywistą organizacją służb operacyjnych Operatora. Procedury oceny Instrukcji Operacyjnej będą na bieżąco modyfikowane na bazie zidentyfikowanych niezgodności, ze szczególnym naciskiem na obszar szkolenia załóg lotniczych, planowania paliwa oraz załadunku i wyważenia (MAB).

1.2 Administracyjnie, proces uzgodnień Instrukcji Operacyjnej prowadzi Wydział LOL-5.

1.3 Sposób postępowania na etapie „OCENY" jest szczegółowo opisany w rozdziale PNO-2-05-00 oraz na przedstawionych tam uproszczonych schematach postępowania.

1.4 Instrukcja operacyjna (OM) podlega ocenie, realizowanej równolegle, następujących komórek organizacyjnych ULC:

a) Departament Techniki Lotniczej (LTT);
b) Departament Żeglugi Powietrznej (LOŻ);
c) Departament Personelu Lotniczego (LPL);
d) Departament Ochrony w Lotnictwie cywilnym (LOB);

oraz komórek wewnętrznych departamentu LOL.
W takim przypadku należy postępować zgodnie z obowiązującym zarządzeniem w sprawie zasad współpracy (*patrz*: dokumentacja systemu zarządzania).

2. PROCEDURA POSTĘPOWANIA

2.1 Proces oceny i akceptacji przez Prezesa Urzędu Instrukcji Operacyjnej (OM) przebiega w następującym porządku (patrz PNO 2-05-00 Schemat 5.0.3):

a) Wnioskodawca składa kompletny projekt Instrukcji Operacyjnej (dalej zwanej OM) wraz z wypełnionymi wstępnie Listami Kontrolnymi LK w osobiście w POK, za pośrednictwem poczty, kuriera lub elektronicznie (za pośrednictwem platformy UPO, EPUAP lub ZSI-MOL) w terminie zgodnym ze złożonym harmonogramem certyfikacji (HC_965) i nie później niż 90 dni przed planowaną datą rozpoczęcia działalności.

UWAGA: dobrowolne przesłanie kompletu wypełnionych przez Operatora listy kontrolne: LK-OM-A_965, B_965, C_965 i D_965, przesłanych uprzednio przez ULC oraz suplementów dedykowanych do zatwierdzeń szczególnych (np. DG, PBN, RVSM, ETOPS, itd) wraz z wnioskiem znacząco przyspieszy proces oceny OM.

b) Po otrzymaniu projektu dokumentu SKPC (LOL-5) proceduje zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01:

1. Aktualizuje bazy danych LOL, zawierające status postępowania z dokumentem (wejście, wyjście projektu) zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330(b).
2. zakłada właściwe karty uzgodnień, itp.
3. kopiuje wniosek ULC-AOC-01_965 (oraz wnioski powiązane, związane z zatwierdzeniami szczególnymi) dla każdego opiniującego inspektora i departamentu zewnętrznego uzgadniającego OM (zamiast kopii może być również przekazany oryginał wniosku, który musi zostać zwrócony do SKPC po zakończeniu opiniowania).

c) Dokument jest przekazywany do I czytania zgodnie z rozdzielnikiem ustalonym przez właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2).

Oceny Instrukcji Operacyjnej i finalnego zatwierdzenia dokonuje POI, w przypadku 1-wszej certyfikacji POI/CPM.

Ocena Instrukcji Operacyjnej w zakresie Cz. A (rozdz. 4, 5, 8, 12), Części B oraz części D realizowana jest wyłącznie przez inspektorów FSI.
W zakresie oceny obszaru zarzadzania zasobami załogi (CRM), inspektorzy FSI muszą dysponować dodatkowymi kwalifikacjami CRM.
Wskazane jest, aby FSI dysponowali uprawnieniami w zakresie ocenianego typu lub klasy statku powietrznego.

W zależności od potrzeb, do pełnienia funkcji FSI, mogą zostać wyznaczeni inspektorzy operacji lotniczych FOI, po odbyciu przeszkolenia dla FSI. Tym nie mniej priorytetem w zakresie wykorzystania inspektorów FOI jest prowadzenie przede wszystkim inspekcji ENR, CAB, FSTD i CTD.

W przypadku zatwierdzeń specjalnych, rekomendowany jest udział w ocenie inspektorów ASI, zgodnie z kwalifikacjami specjalnymi SPEC.

Ocena obszaru FRM i FTL może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI dysponujących dodatkowymi kwalifikacjami FRM.
W przypadku Instrukcji Operacyjnej w wersji angielskojęzycznej, ocena przeprowadzana przez inspektorów zgodnie z kompetencjami językowymi ENG.
Listy kontrolne z zakresu OMA, OMB, OMD, FC, OCC and MAB będą weryfikowane corocznie bezpośrednio przez zastępcę dyrektora LOL, na bazie zidentyfikowanych niezgodności w obszarze certyfikacji i ciągłego nadzoru operacyjnego.

Dobór inspektorów w zakresie kompetencji inspektorskich (INSP) oraz kwalifikacji specjalnych (SPEC) dokonywany jest w oparciu w oparciu o Kompetencję i Specjalizację – *patrz*: PNO 1-01-03), zgodnie z zatwierdzeniem Wiceprezesa ds. Standardów Operacyjnych.

Rozdzielnik departamentów zewnętrznych ustalany jest zgodnie z aktualnym podziałem zadań i organizacją współpracy w ULC i obejmuje co najmniej komórki wymienione w 1.4

d) Ocena Projektu Instrukcji Operacyjnej (OM) (lub jej zmiany) MUSI być wykonywana w oparciu o (*patrz:* schemat 5.2.1):

1. Treść Wniosku o wydanie certyfikatu AOC ULC-AOC-01_965 oraz wniosków powiązanych – ze szczególnym naciskiem na: wszystkie zatwierdzenia z Sekcji „Zatwierdzenia" podczęści OPS Part-ARO oraz obszary wyszczególnione w AMC i GM do ORO.GEN.130.
2. Załączone listy kontrolne LK wypełnione przez Operatora o ile załączył Pozostałą dokumentację zarządzania Operatora;
3. Dokumentację zewnętrzną wykorzystywaną przez Wnioskodawcę (AFM, POH, Jeppesen, itp.);

UWAGA: W przypadku braku załączenia cytowanej lub wykorzystywanej dokumentacji zewnętrznej LOL-5 wysyła wezwanie do Operatora o uzupełnienie Wniosku. Ocena dokumentacji jest wstrzymana do momentu uzupełnienia brakujących dokumentów. Inspektor, który w trakcie oceny dokumentacji zaobserwuje odniesienia do dokumentacji zewnętrznej przekazuje tą informację na druku GEN-03 do LOL-5 w celu przygotowania wezwania.

4. Przepisy prawa (ustawa Prawo lotnicze, rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012, 1178/2011, 923/2012, 1332/2011, oraz AMC/GM, itd.) – *patrz: Vademecum Inspektora*
5. Strony internetowe producentów statków powietrznych (np. MyBoeingFleet, AirbusWorld, ATRDoc, FlyEmbraer, itp);
6. Dokumentację EASA: OSD, AD, AMC 20-.., CS-.. (strona EASA). Szczególna uwagę należy zwrócić na dane OSD informacja, o których dostępna jest w sekcji OSD arkusza danych Certyfikatu Typu (TCDS), np.

V. Operational Suitability Data (OSD)

The Operational Suitability Data elements listed below are approved by the European Aviation Safety Agency under the EASA Type Certificate EASA.IM.A.001 as per Commission Regulation (EU) 748/2012 as amended by Commission Regulation (EU) No 69/2014.

2. Flight Crew Data

a. The Flight Crew data has been approved as per the defined Operational Suitability Data Certification Basis recorded in CRI A-FCD and as documented in EASA Operational Suitability Data (OSD) Flight Crew - ERJ 170/190 Report 170MSO092, Orig. Revision, dated 04 December 2015,or later approved revisions.
b. Required for entry into service by EU operator.
c. Pilot Type Rating: The licence endorsement for the ERJ 170-100 models aircraft is "EMB170". The ERJ 170 and the ERJ 190 series aircraft are variants of the same type of aircraft.

3. Cabin Crew Data

a. The Cabin Crew data has been approved as per the defined Operational Suitability Data Certification Basis recorded in CRI A-CCD and as documented in Embraer 170/175/190/195 Operational Suitability Data Report, Cabin Crew Qualifications - Revision 2, dated 12 June 2014, or later approved revisions.
b. Required for entry into service by EU operator.
c. The Embraer 170/175 aircraft models are determined to be variants to the Embraer 190/195 aircraft models.

7. Eurocontrol/ICAO – np. Uzupełniające procedury regionalne DOC. 7030/5, NAT Doc. 007, itp
8. Dedykowane Listy kontrolne do oceny OM - odpowiednio:
   - LK-OM-A_965,
   - LK-OM-B_965,
   - LK-OM-C_965,
   - LK-OM-D_965
   - LK-IO(B&S) – dla szybowców i balonów
9. Dedykowane suplementy list kontrolnych dla zatwierdzeń szczególnych (LK-LVO-CER-01, LK-RVSM-CER-01, itd) oraz innych zatwierdzeń wymagających zatwierdzenia Nadzoru.
10. Dedykowane listy kontrolne dotyczące obszaru materiałów niebezpiecznych zgromadzone w folderze „LK-DGR" na Dysku „M".
11. Listę zgodności CL-965 wraz z załącznikami.

Wszystkie predefiniowane Listy kontrolne zawarte są w zasobach intranetowych ULC.

UWAGA: Szczegółowej ocenie merytorycznej inspektora podczas „oceny Inicjacyjnej OM" podlega zagadnienie zmian wymagających uprzedniego zatwierdzenia. Pozostałe elementy są jedynie przeglądane w celu wyłapania zapisów sprzecznych lub niezgodnych z przepisem.
Na arkuszu uwag (druk GEN-03) należy rozróżnić 3 rodzaje uwag:
1. Uwagi do obszarów wymagających uprzedniego zatwierdzenia;

2. Uwagi do obszarów niewymagających uprzedniego zatwierdzenia / wymagające usunięcia;
3. Uwagi natury edycyjnej niewpływające na proces zatwierdzenia akceptacji.

Uwagi do treści projektu Instrukcji Operacyjnej są przekazywane do LOL-5 (SKPC) poprzez właściwego Naczelnika (dokonuje weryfikacji uwag co potwierdza swoim podpisem) w formie Arkusza Uwag (druk GEN-03) do którego załącza się wypełnione i podpisane przez inspektora Listy kontrolne.

UWAGA: SKPC (LOL-5) nie może przyjąć uwag do projektu oraz Karty uzgodnień bez kompletu dokumentów (np. wypełnionych i podpisanych LK).

e) Po zakończeniu I czytania, i otrzymaniu uwag z wszystkich uzgadniających komórek organizacyjnych ULC, LOL-5 pisemnie powiadamia Operatora o odrzuceniu projektu dokumentu i stwierdzonych uwagach oraz wnioskach ULC. Po wprowadzeniu stosownych zmian operator ma przedstawić ponownie poprawiony projekt do kolejnego czytania w ULC, także za pismem przewodnim.

UWAGA: Projekt dokumentu wraz z naniesionymi uwagami nie może być wydany Operatorowi i pozostaje w zasobach SKPC (LOL-5).

f) Następne czytanie prowadzą tylko te komórki organizacyjne ULC, które zgłosiły uwagi do projektu.

g) W przypadku oceny inicjacyjnej (lub w ramach rozszerzenia), po zakończeniu etapu oceny i potwierdzeniu, że zapisy są akceptowalne planowany jest audyt (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. d i e). Audyt odbywa się zgodnie z ogólną procedurą planowania audytu certyfikacyjnego. Audyt prowadzi wyznaczony inspektor CPM. Podczas audytu należy wykorzystywać właściwe druki LK-…CER-01 wynikające z wnioskowanego zakresu zatwierdzanej.

h) Pozytywne zakończenie audytu skutkuje podpisaniem przez CPM rekomendacji do wydania AOC, wydaniem decyzji administracyjnej, certyfikatu AOC i załączonych do niego Specyfikacji Operacyjnych (szczegóły patrz stosowne procedury PNO 2-06-00/2-07-00).

i) W przypadku stwierdzenia podczas fazy IV „kontroli" konieczności wprowadzenia zmian do już uzgodnionej Instrukcji Operacyjnej postepowanie ULC jest prowadzone od początku pkt. 2.1 a. (ORO.MLR.100(i)).

j) W przypadku projektu zmiany Instrukcji Operacyjnej **w zakresie wymagającym uprzedniego zatwierdzenia** (ARO.GEN.330) dokument jest zatwierdzany przez Prezesa Urzędu (AMC1 ARO.GEN.330(c)). Przed zatwierdzeniem **wymagane jest przeprowadzenie audytu w zakresie określonym zmianą** AMC1 ARO.GEN.330(d) (w sposób opisany w pkt g). W szczególnych przypadkach, możliwa jest rezygnacja z audytu – podlega to indywidualnej ocenie zmiany przez POI i potwierdzane stosownym wpisem na karcie uzgodnień (druk GEN-02).

k) Po otrzymaniu informacji zatwierdzającej Operator ma obowiązek:

i. wdrożyć dokument do stosowania;
ii. przeszkolić swój personel;
iii. dostarczyć do ULC jeden kompletny wzorzec dokumentu w wersji papierowej oraz egzemplarz elektroniczny.

l) Cała dokumentacja i korespondencja z Operatorem jest archiwizowana zgodnie ze standardami opisanymi w PNO 1-05-00.

m) Wyznaczony pracownik LOL-5 weryfikuje, czy dostarczony przez Operatora wzorzec Instrukcji Operacyjnej jest zgodny z uzgodnioną wersją projektu OM – *patrz*: PNO 5-02-04 dostarczony

n) W przypadku zadeklarowania przez Operatora wspólnego języka angielskiego, podczas oceny OM należy szczególną uwagę zwrócić na wewnętrzną procedurę Operatora związaną z zapewnieniem poprawności tłumaczenia na język angielski. Procedura powinna wskazywać osobę funkcyjną odpowiedzialną za jakość i spójność tłumaczenia. Podczas oceny OM należy wybiórczo weryfikować zgodność zapisów w języku polskim i angielskim. W przypadku różnic należy to obowiązkowo wskazać w „Arkuszu uwag", a w „Karcie uzgodnień" zaznaczyć, że weryfikacja zgodności zapisów w języku polskim i angielskim została przeprowadzona i w jakim zakresie.
W związku z tym, że inspektorzy nie mają uprawnień tłumaczy przyjęto zasadę:

1. weryfikacji podlegają elementy wymagające uprzedniego zatwierdzenia;
2. do weryfikacji typuje się inspektora legitymizującego się znajomością języka angielskiego na poziomie 4 lub wyższym czyli na takim samym jak kluczowy użytkownik Instrukcji Operacyjnej w operacjach lotniczych czyli pilot;
3. Z Tabeli 5.2.1 z kolumny „Język" wyznaczony w pkt 2 inspektor wybiera do weryfikacji co najmniej 10% pozycji z zaznaczonych kolorem zielonym;

4. W przypadku opiniowania zmiany do Instrukcji Operacyjnej obejmującej któryś z obszarów z Tabeli 5.2.1 nawet tych nie zaznaczonych na zielono, musi on zostać zweryfikowany;
5. W „Karcie uzgodnień" inspektor dokonujący weryfikacji wypełnia jedna ze standardowych komórek z adnotacją „język angielski", a na odwrocie wpisuje pozycje zweryfikowane (wymienić należy numerki z Tabeli 5.2.1);
6. Przy zastrzeżeniach dalsze postepowanie jest analogiczne jak przy standardowych uwagach.

UWAGA: Projekt OM przedkładany do ULC musi być przygotowany w języku polski.

3. STOSOWANIE DOKUMENTÓW ZEWNĘTRZNYCH

3.1 Wnioskodawca zobowiązany jest uzyskać zezwolenie Prezesa ULC na używanie do prowadzenia wnioskowanych operacji wydawnictw, dokumentów lub podręczników opracowanych i/lub wydawanych przez organizacje zewnętrzne lub Producentów sprzętu lotniczego. Warunkiem takiej zgody jest spełnienie poniższych warunków:

a) Instrukcja Operacyjna Dział B – Zasady i instrukcje użytkowania związane z typem statku powietrznego, jeśli zamierza korzystać z fabrycznej dokumentacji operacyjnej *(np. Flight Crew Operating Manual – FCOM)*; (AMC1 ORO.MLR.100(f));

UWAGA: W przypadku korzystania z AFM, FCOM statków powietrznych certyfikowanych do operacji z załogą jednoosobową, które w przewozie lotniczym muszą być użytkowane w załodze dwuosobowej (np. loty IFR lub w nocy), należy zwrócić uwagę na uzupełnienie brakujących SOP i zasad współpracy w załodze wieloosobowej. Samo odwołanie do procedur AFM nie jest wystarczające.
Dodatkowo należy zwrócić uwagę, czy właściwie zostały określone kwalifikacje załogi lotniczej. a także pozostałe procedury właściwe dla załogi wieloosobowe (np. zastępowanie dowódcy).
UWAGA: Szczególną uwagę należy zwrócić na aktualność przywoływanych dokumentów zewnętrznych (należy to sprawdzić na stronach producenta lub Arkuszu danych certyfikatu Typu TC DS), właściwość stosowanego AFM dla danego numeru seryjnego A/C, aktualność obowiązujących dla danego A/C Biuletynów serwisowych i STC (w porozumieniu z LTT). Nie należy dopuszczać do sytuacji, w której OM/B nie wskazuje jednoznacznie, która procedura dotyczy konkretnego egzemplarza A/C. **Nie dopuszcza się stosowanie „ogólnego" AFM**.
W przypadku wątpliwości co do stanu modyfikacji należy wezwać operatora do wskazania listy obowiązujących SB i STC.

b) Instrukcja Operacyjna Dział C – Instrukcje i informacje dotyczące tras/obszarów i lotnisk/lądowisk, jeśli zamierza korzystać z takich dokumentów wydanych przez specjalistyczne organizacje jak np. wydawnictwo *Jeppesen, British Airways AERAD itp. (*AMC1 ORO.MLR.100(g)). Operator powinien wykazać, że posiada oficjalny dostęp do przywoływanych publikacji i są one aktualne.

3.2 Wnioskodawca ma dwie możliwości: skopiować odpowiednią część materiału z dokumentów zewnętrznych i wstawić ją do swojej Instrukcji Operacyjnej lub zastosować metodę odwołań (cross-reference) do odpowiednich sekcji dokumentów zewnętrznych (AMC1 ORO.MLR.100(h)). W drugim przypadku, dokumentacja zewnętrzna staje się elementem Instrukcji Operacyjnej, wobec czego **Wnioskodawca zobowiązany jest dostarczyć ten dokument do ULC i objąć ULC dystrybucją zmiany do niego.**

3.3 Zastosowanie materiałów ze źródeł zewnętrznych nie zwalnia Wnioskodawcy z obowiązku przygotowania stosownych działów Instrukcji Operacyjnej (B i C) oraz weryfikacji dokumentacji zewnętrznej jako obowiązującej i właściwej. W Instrukcji Operacyjnej cz. A lub B należy zawrzeć status stosowanych dokumentów zewnętrznych (AMC1 ORO.MLR.100 (c)(3)).

3.4. Zgodnie z ORO.MLR.100(e) tak przygotowana Instrukcja Operacyjna (z wykorzystaniem dokumentów zewnętrznych) musi być aktualizowana wraz z ich zmianą. Operator powinien ustanowić procedurę, w której należy określić:
- kto jest odpowiedzialny za identyfikowanie zmian w dokumentacji zewnętrznej;
- kto jest odpowiedzialny za określenie wpływu tych zmian na działalność Operatora;
- co uruchamia proces zmiany;
- że zapewnione jest przechowywanie starych wersji dokumentów w celu zapewnienia śledzenia historii zmian.

3.5. Zgodnie z ORO.MLR.100(d) cały personel operacyjny musi mieć łatwy dostęp do tych dokumentów zewnętrznych.

3.6 Zgodnie z (d)(3) AMC1 ORO.MLR.100 Instrukcja Operacyjna musi zawierać opis procesu

wprowadzania zmian, który określa metodę informowania personelu o ich wprowadzeniu.

4. OCENA PROJEKTU INSTRUKCJI OPERACYJNEJ – PORADY PRAKTYCZNE

4.1 Oceniając projekt Instrukcji operacyjnej należy zwracać uwagę na następujące elementy (związane z najczęściej popełnianymi błędami):

1) Czy OM jest zgodna z wnioskowanym zakresem zatwierdzenia (ORO.GEN.125) oraz dokumentacją producenta statku powietrznego? W tym celu wykorzystujemy arkusz Wniosku ULC-AOC-01_965 w powiązaniu z drukami wniosków szczegółowych. Należy zweryfikować, czy operator nie wprowadził procedur dotyczących działań wykraczających poza wnioskowany zakres zatwierdzenia lub czy nie brakuje procedur związanych z wnioskowanym zakresem zatwierdzenia. Dotyczy to również Programów szkolenia mających zastosowanie do wnioskowanego zakresu. Częstym błędem jest wprowadzanie procedur „na zapas" – gdy operator planuje uzyskanie rozszerzenia zakresu zatwierdzenia lub procedur związanych z typami statków powietrznych nie będących w zakresie zatwierdzenia, a które dopiero zamierza wprowadzić w przyszłości. Bez formalnego wniosku takie procedury są nieakceptowalne, gdyż ich istnienie może wprowadzać załogi lotnicze w błąd.
2) Czy dokument jest kontrolowalny i umożliwia śledzenie wprowadzanych zmian?
3) Czy procedury są adekwatne do wykorzystywanego rodzaju A/C, jego wyposażenia oraz ograniczeń operacyjnych: np. opisywanie procedur lotów IFR lub ETOPS dla samolotu jednosilnikowego jest ewidentnym błędem; podobnie wnioskowanie i opisywanie procedur lotu w przestrzeni RVSM przy jednoczesnym ograniczeniu lotów do „VFR day only"; opisywanie stosowania HUD lub procedur podejścia Cat II/III na Cessnie C150 itp.; Szczególną uwagę należy zwrócić na ograniczenia osiągowe samolotów i śmigłowców.
4) Czy odwołania w ramach różnych działów i rozdziałów OM są realizowane do rzeczywiście istniejących rozdziałów i czy nie występuje odwołanie zwrotne?.
5) Odwoływanie się w OM/D do programów szkolenia organizacji ATO jest niedopuszczalne. Operator jest zobowiązany do ustanowienia swoich własnych programów szkoleń właściwych dla rodzaju użytkowanych A/C oraz rodzaju wykonywanych operacji. Szczególną uwagę należy zwrócić w momencie wprowadzania do eksploatacji nowego typu statku powietrznego znacząco różniącego się napędem lub osiągami – np. przejście z samolotów z napędem tłokowym na silniki turbinowe, załoga 1-2 osobowa, dodatkowy personel pokładowy, itp.
6) Czy operator ustanowił spójny i zrozumiały dla czytającego system szkoleń i sprawdzeń, ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania urządzeń FSTD? Czy operator wystąpił o uzyskanie zatwierdzenia wykorzystania FSTD (user approval) do szkoleń opisanych w OM/D właściwych dla wykorzystywanych typów A/C?
7) Czy Operator napisał procedury postępowania, czy tylko skopiował przepis i utrzymuje OM w konwencji deklaracji (operator przygotuje)? **Procedurą nie jest skopiowany przepis i stwierdzenie, że operator go spełnia**. Operator jest zobowiązany określić, jak dane zagadnienie będzie rozwiązane w jego firmie (np. jak konkretnie zapewnia nadzorowanie kwalifikacji pilotów, a nie tylko stwierdzenie, „*że ma zapewnić nadzorowanie kwalifikacji pilotów*")..
8) W przypadku zatwierdzeń szczególnych w pierwszym kroku należy zweryfikować, czy dany typ i egzemplarz A/C posiada stosowne zatwierdzenia. W tym celu weryfikujemy zapisy w Arkuszu danych certyfikatu typu (TC DS.) oraz AFM dedykowanym do danego numeru seryjnego (powinno to być wskazane we wniosku operatora). W drugim kroku weryfikujemy, czy są ustanowione dedykowane do tego zatwierdzenia szczególnego procedury w OM/A, OM/B oraz programy szkolenia w OM/D.
9) Czy operator powołuje się na najnowsze obowiązujące przepisy, np. w zakresie transportu materiałów niebezpiecznych (Instrukcje Techniczne w najnowszej rewizji), raportowania zdarzeń lotniczych (rozporządzenie 996/2010, 376/2014, 2015/1018), przepisów ruchu lotniczego (często zdarzają się powołania na przepisy nieaktualne typu PL-2, Aneks 2 ICAO itp. mimo, że obowiązuje rozporządzenie SERA – 923/2012; brak znajomości przepisów dotyczących ACAS II – rozporządzenie 1332/2011);
10) Czy nie występuje brak korelacji zapisów w OM z przepisami zdatności do lotu (Part-M, Part-145, Part-21)?
11) Czy przy pisaniu OM wykorzystano dokumentację OSD przygotowaną zgodnie z Part-21 – szczególnie dotyczy to wymagań co do kwalifikacji i szkoleń załóg lotniczych oraz personelu pokładowego – należy

zweryfikować, czy przy opracowywaniu wymagań szkoleniowych i sylabusów szkoleń wykorzystano informacje zawarte w OSD przywołanym w sekcji OSD Arkusza Danych Certyfikatu Typu (TCDS);

12) Czy operator zna najnowsze zasady dotyczące wypełniania nawigacyjnego planu lotu FPL-2012 oraz ograniczenia i wymagania związane z dokumentem ICAO Doc. 7030?
13) Czy operator stosuje przepisy dotyczące ograniczeń czasu lotu i wypoczynku właściwe do wnioskowanej działalności ?
14) Czy opisany system zarządzania jest spójny i zgodny z pozostałymi dokumentami zarządzania?
15) Czy procedura zarządzania zmianą jest spójna i zapewnia właściwe nadzorowanie zmian ze strony CMM i ACM?
16) Czy zmiana została oceniona przez CMM jako zgodna z przepisami? Można zażądać przedstawienia dowodów na ocenę projektu przesz CMM i SMM.
17) Czy OM zawiera wszystkie cytowane załączniki i czy odnoszą się one do właściwych modeli A/C? Nie należy dopuszczać do ustanawiania dokumentów zewnętrznych nie powiązanych z OM.
18) Czy operator ustanowił procedurę klasyfikacji lotnisk oraz czy OM/C zawiera wszystkie lotniska kategorii B i C, jak również, czy OM/D zawiera zasady szkoleń i utrzymania kwalifikacji w zakresie tras i lotnisk? Samo dowołanie do dokumentacji zewnętrznej typu Jeppesen jako źródła wszelkiej wiedzy w tym zakresie nie jest akceptowalne.
19) Czy zaproponowane procedury nadzoru nad podwykonawcami zapewniają skuteczny nadzór nad czynnościami przez nich wykonywanymi?
20) W przypadku wykorzystywania oprogramowania wspomagającego nadzór operacyjny należy zweryfikować jakość i zrozumiałość procedur wykorzystania tego oprogramowania (można to sprawdzić na audycie).
21) Czy OM jest napisana w sposób umożliwiająca jej użycie bez zbędnej trudności (czytelne rozdziały, podrozdziały, poprawne odwołania, proste i jasne procedury, zakładki, nie powtarzanie tych samych procedur w kilku miejscach, itp.).

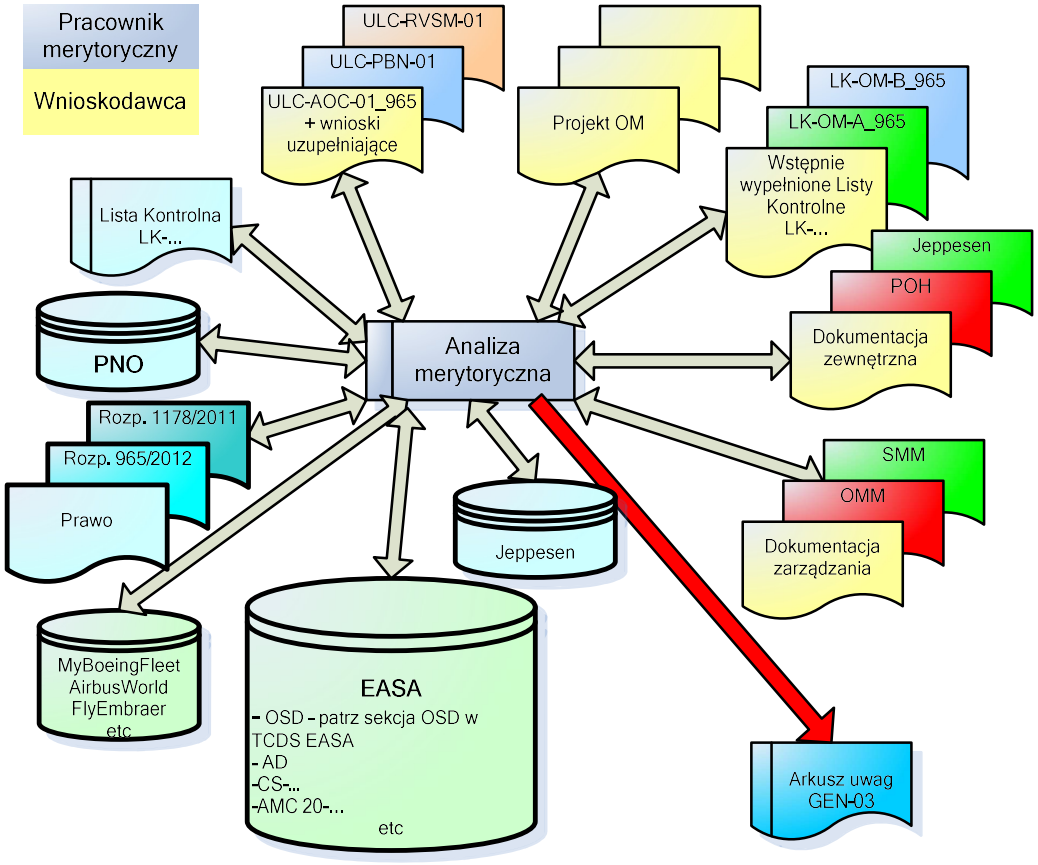
4.2 Oceniając projekt zmiany należy szczególną uwagę zwrócić na elementy wymagające **uprzedniego zatwierdzenia**.

4.3 W przypadku wątpliwości co do zapisów nie należy ich interpretować na korzyść operatora. Należy dążyć do wyjaśnienia wszelkich wątpliwości. Wyjaśnienia należy potwierdzić na piśmie – wydruk e-maila, formalne wezwanie, itp. Ustalenia i wyjaśnienia ustne nie są wiążące.

4.4. W przypadku uwag natury edycyjnej należy je grupować osobno – nie są to uwagi uniemożliwiające uzyskanie zatwierdzenia, o ile nie są związane z czynnikiem ludzkim w sposób uniemożliwiający poprawne korzystanie z OM.

4.5 Stosowanie predefiniowanej Listy Kontrolnej ma uniemożliwić pominięcie kluczowych elementów podlegających sprawdzeniu. W przypadku, gdy dane pytanie nie dotyczy danego operatora należy udzielić odpowiedzi „**N/D**”. W przypadku pozytywnego zweryfikowania zapisów należy udzielić odpowiedzi „**T**” oraz odpowiedzi „**NIE**” w przypadku negatywnej weryfikacji. W takim przypadku, w polu uwag, należy sprecyzować zarzuty do danego paragrafu OM a następnie przenieść je na Arkusz uwag (druk GEN-03). Uwagi muszą być napisane w sposób zrozumiały dla każdego czytającego i powinny odwoływać się do konkretnego punktu przepisu. Nie są akceptowalne uwagi „ogólne” typu – *coś jest źle*. W przypadku oceny Instrukcji Operacyjnej nie ma zastosowania pozycja „**NS**”. Pozycja ta może być zastosowana przy opiniowaniu zmiany do Instrukcji Operacyjnej

UWAGA: W przypadku oceny zmiany do OM dopuszcza się wykorzystywanie tylko części predefiniowanej LK w zakresie związanym ze zmianą.



Schemat 5.2.1 Zestaw dokumentacji wykorzystywanej przez inspektora merytorycznego do analizy projektu Instrukcji Operacyjnej

Tabela 5.2.1 WYKAZ OBSZARÓW WYMAGAJĄCYCH UPRZEDNIEGO ZATWIERDZENIA PREZESA URZĘDU

Przepis	Tytuł lub zakres	Język
ORO.GEN.110	Obowiązki operatora	1
	(j) Programy szkoleń z zakresu materiałów niebezpiecznych	2
ORO.GEN.120	(b) wdrażanie alternatywnych sposobów spełnienia	3
ORO.GEN.130	(a) wpływające na zakres AOC i Specyfikacje operacyjne	4
	(c) wprowadzanie zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia zgodnie z zatwierdzona procedurą	5
ORO.GEN.200	(a)(1) zakres obowiązków i odpowiedzialności	6
	(a)(2) opis ogólnej filozofii i zasad postępowania – polityka bezpieczeństwa	7
ORO.GEN.210	a) Kierownik odpowiedzialny	8
	b) Kierownik zapewnienia zgodności (CMM)	9
ORO.AOC.110	(c) Wet lease-in	10
	(d) Dry lease-in	11
	(e) Dry lease-out	12
ORO.AOC.120	Zatwierdzenie do prowadzenia szkoleń personelu pokładowego oraz do wystawiania zaświadczeń dla personelu pokładowego	13
ORO.AOC.125	Operacje niezarobkowe z użyciem statków powietrznych wymienionych przez posiadacza AOC w jego specyfikacjach operacyjnych	14
ORO.AOC.135	(a)(1) Kierownik Operacji Lotniczych	15
	(a)(2) Kierownik Szkolenia załóg lotniczych	16
	(a)(3) Kierownik Operacji naziemnych	17
	(a)(4) Kierownik zarządzania ciągłą zdatnością do lotu	18
ORO.MLR.105	(b) Wykaz wyposażenia minimalnego i zmiany do niego	19
	(f) Procedura RIE	20
	(j) Procedura specjalna operowania w zakresie powyżej MEL ale w ramach ograniczeń MMEL	21
ORO.FC.145	(c) Programy szkoleń i sprawdzianów w tym. Sylabusy	22
	(c) wykorzystywanie indywidualnego urządzenia FSTD	23
ORO.FC.240	(a) Procedury lub ograniczenia operacyjne	24
ORO.FC.A.245	(b) Szkolenie i kwalifikacje załóg lotniczych	25
ORO.CC.215	(a) Programy szkoleń i sprawdzianów w tym plany tematyczne	26
ORO.CC.250	(a) wyznaczanie do wykonywania lotów na 4-ch typach	27
CC.CCA.100	Wydawanie świadectw dopuszczenia do pracy personelu pokładowego	28
CC.TRA.215	(a) Organizacja szkoleniowa - operator	29
	(c) Programy szkolenia i sylabusy	30
ORO.FTL.120	Zarządzanie ryzykiem wystąpienia zmęczenia (FRMS)	31
ORO.FTL.125	Program określania czasu lotu	32

Przepis	Tytuł lub zakres	Język
ARO.OPS.235	a) zgodność z ORO.FTL i CS-FTL.1	33
	b) odbieganie od wymagań CS.FTL.1	34
	c) odbieganie od wymagań przepisów wykonawczych	35
CAT.GEN.MPA.155	Przewoź broni i amunicji wojskowej	36
CAT.GEN.MPA.200	Transport materiałów niebezpiecznych	37
CAT.OP.MPA.106	Korzystanie z lotnisk izolowanych - samoloty	38
CAT.OP.MPA.110	(a) Stosowanie niższych minimów operacyjnych lotniska niż ustanowione dla tych lotnisk przez państwo, w którym jest położone dane lotnisko	39
	(b) wykorzystanie HUD/HUDLS lub EVS do prowadzenia operacji przy widzialności niższej niż ustalona w minimach operacyjnych lotniska	40
CAT.OP.MPA.115	(a) zatwierdzenie podejścia do określonej drogi startowej innego niż ustabilizowane	41
	(b)(2) inna technika podejścia niż CDFA	42
CAT.OP.MPA.125	(c) stosowanie procedur innych niż zatwierdzone przez państwo, na terytorium którego znajduje się lotnisko	43
CAT.OP.MPA.140	Maksymalna odległość od odpowiedniego lotniska dla samolotów dwusilnikowych bez zatwierdzenia do wykonywania lotów ETOPS	44
CAT.OP.MPA.145	Metoda określania minimalnych wysokości bezwzględnych lotu	45
CAT.OP.MPA.150	(a) Polityka paliwowa i zmiany do niej	46
CAT.OP.MPA.270	(b) procedura zniżania poniżej wyznaczonych minimów	47
CAT.OP.MPA.320	(d) stosowanie mniejszej masy do lądowania - niższa kategoria	48
CAT.POL.A.240	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji ze zwiększonymi katami przechylenia	49
CAT.POL.A.245	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji podejścia ze stromą ścieżką schodzenia	50
CAT.POL.A.250	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji krótkiego lądowania	51
CAT.POL.A.345	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji podejścia ze stroma ścieżką schodzenia	52
CAT.POL.A.350	Zatwierdzenie do prowadzenia operacji krótkiego lądowania	53
CAT.POL.H.225	Operacje śmigłowcowe do/z miejsc operacji lotniczych związanych z zabezpieczeniem bezpieczeństwa publicznego	54
CAT.POL.H.305	Operacje wykonywane bez zapewnionej możliwości bezpiecznego przymusowego lądowania	55
CAT.POL.H.400	c) wykonywanie operacji z/do lotniska lub miejsca operacji lotniczej położonej poza gęsto zaludnionym, nieprzyjaznym środowiskiem bez zapewnionej możliwości bezpiecznego lądowania przymusowego	56
CAT.POL.H.420	Operacje z użyciem śmigłowców w nieprzyjaznym środowisku poza obszarem gęsto zaludnionym	57
CAT.POL.MAB.100	(f) stosowanie mas standardowych do innych elementów ładunku	58
CAT.POL.MAB.105	Dane oraz dokumentacja masy i wyważenia - komputerowy pokładowy system obliczania masy i wyważenia	59
CAT.IDE	Przyrządy, dane i wyposażenie	60

Przepis	Tytuł lub zakres	Język
SPA.PBN.105	Zatwierdzenie do wykonywania operacji PBN	61
SPA.MNPS.105	Zatwierdzenie do wykonywania operacji MNPS	62
SPA.RVSM.105	Zatwierdzenie do wykonywania operacji RVSM	63
SPA.LVO.100	(a) start przy ograniczonej widzialności	64
	(b) operacja poniżej standardu w CAT I (LTS CAT I)	65
	(c) operacja w standardzie CAT II	66
	(d) operacje poza standardem w CAT II (OTS CAT II)	67
	(e) operacje w standardzie CAT III	68
	(d) operacje z systemem EVS	69
SPA.ETOPS.105	Zatwierdzenie do wykonywania operacji ETOPS	70
SPA.DG.105	Zatwierdzenie do transportu materiałów niebezpiecznych	71
SPA.NVIS.100	Operacje z użyciem systemu noktowizyjnego NVIS	72
SPA.HHO.100	Operacje śmigłowcowe z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym (HHO)	73
SPA.HEMS.100	Operacje śmigłowcowe służb ratownictwa medycznego HEMS	74

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.3 – ZATWIERDZANIE PROCEDURY OPERACJI NIEZAROBKOWYCH Z WYKORZYSTANIEM SP WYMIENIONYCH W AOC

1. PODSTAWY PRAWNE

ORO.AOC.125

a) Posiadacz AOC może prowadzić operacje niezarobkowe z użyciem statków powietrznych wykorzystywanych do operacji zarobkowego transportu lotniczego wymienionych w specyfikacjach operacyjnych do swojego AOC, pod warunkiem że operator:

1) umieści w instrukcji operacyjnej szczegółowy opis tych operacji, w tym:

(i) określenie stosownych wymagań;

(ii) wyraźne określenie wszelkich różnic między procedurami operacyjnymi w prowadzeniu operacji zarobkowych i operacji niezarobkowych;

(iii) sposób zapewnienia pełnego zaznajomienia całego personelu biorącego udział w tych operacjach z odpowiednimi procedurami;

2) przedstawi właściwemu organowi do uprzedniego zatwierdzenia ustalone różnice między procedurami operacyjnymi, o których mowa w lit. a) pkt 1 ppkt (ii).

b) Posiadacz AOC prowadzący operacje, o których mowa w lit. a), nie jest zobowiązany do przedstawiania zgłoszenia zgodnie z niniejszą częścią.

2. WYMAGANIA PROCEDURA POSTĘPOWANIA

2.1 Operator chcą wykorzystywać statki powietrzne wymienione w jego certyfikacie AOC do celów niezarobkowych musi wykazać Prezesowi ULC sposoby spełniania wymagań aby uzyskać zgodność z wymaganiami rozporządzenia (WE) 216/2008 i przepisów wykonawczych do niego.

2.2 Operator w przypadku niekomercyjnej eksploatacji statków powietrznych wpisanych w Certyfikat AOC może przyjąć dwie drogi spełniania wymaganych przepisów:

a) Niezarobkowe użytkowanie statków zgodnie z zakresem posiadanego certyfikatu AOC wraz z wszystkimi ograniczeniami i rygorami;
b) Opracowanie i zatwierdzenie alternatywnych sposobów spełniania.

W związku z tym, że ppkt a) został już praktycznie spełniony przez posiadacza certyfikatu w procesie certyfikacji zostaje on pominięty w tym Rozdziale.

3. ZASADA PODSTAWOWA

przy prowadzeniu niepłatnych operacji lotniczych przy użyciu statków powietrznych wymienionych w AOC

Operator gwarantuje, że:
wszystkie wykonywane operacje w tym także niepłatne nie wykraczą poza zakres przyznanego Certyfikatu, a także że operację niekomercyjne nie mogą negatywnie wpływać na bezpieczeństwo operacji CAT.

3.1 Eksploatacja statków powietrznych ujętych w AOC jest elementem systemu zarządzania, który funkcjonuje u operatora i obejmuje min. planowanie, kontrole, kwalifikacje, szkolenia, załogę lotniczą czy też zarzadzanie zdatnością do lotu itp.

3.2 Operator może opracować swoje zasady wykonywania operacji niepłatnych różniące się od stosowanych przez niego w operacjach CAT i je wdrożyć pod warunkami:

- - określenia i opisania różnic pomiędzy stosowanymi standardami dla operacji CAT i NoCAT;
- - dostosowanie sytemu zarzadzania do prowadzenia dwóch rodzajów operacji;
- -uzyskanie zatwierdzenia wprowadzanych różnić jako alternatywnych sposobów spełniania;
- -zawrzeć opracowane zasady w swojej Instrukcji Operacyjnej z wyraźnym zaznaczeniem różnic,
- -zapoznania z różnicami całego personelu zaangażowanego w prowadzenie operacji lotniczych.

3.3 Obszary Instrukcji Operacyjnej gdzie **mogą** być zastosowane alternatywne sposoby spełniania wymagani w niepłatnych operacjach statkami powietrznymi wymienionymi w AOC oraz elementy Instrukcji Operacyjnej gdzie konieczne jest wprowadzenie dodatkowych zapisów:

- Spis treści i krótkie opisy poszczególnych części – zaznaczenie części odnoszących się do NoCAT;
- Definicje i terminy – wprowadzenie terminologii mającej zastosowanie do NoCAT;
- Określenie kwalifikacji członków załóg lotniczych w operacjach NoCAT;
- Kwalifikacje personelu operacyjnego;
- Załoga lotnicza;

- Operacje na więcej niż jednym typie;
- Personel pokładowy;
- Ograniczenia czasu lotu;
- Obszary operacji;
- Przygotowanie lotu;
- Planowanie lotu
- Dobór lotnisk i lądowisk;
- Ilość paliwa i oleju;
- Metody 0obliczania ilości paliwa;
- Masy pasażerów;
- Waga bagażu ręcznego
- Zmian masy i wyważenia w ostatniej chwili;
- Plan ATS;
- Operacyjny plan lotu;
- Dziennik Techniczny;
- Bezpieczeństwo kabiny;
- Procedury podczas tankowania;
- Palenie tytoniu;
- Odprawa pasażerów;
- Dane z rejestratorów;
- Drogi lądowania;
- Szkolenia i programy szkoleń;

2. PROCEDURA POSTĘPOWANIA

Procedura postępowania w załączniku do tego Rozdziału.

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Postępowanie w sprawie uznawania metod spełniania wymagań w zakresie użytkowania statków powietrznych ujętych w Certyfikacie AOC w operacjach niezarobkowych

Nr PR-NCC-01

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	W sytuacji gdy operator zgłasza potrzebę uzyskania możliwości użytkowania statków powietrznych ujętych w Certyfikacie AOC w operacjach niezarobkowych musi: - złożyć odpowiednio wypełniony „Wniosek w sprawie Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego AOC". - odpowiednie zmiany do Instrukcji Operacyjnej; **Proces administracyjny zgodnie z PR-ADM-01.**	.
2.	Dyrektor LOL po wstępnym zapoznaniu się z dokumentacją dekretuje dokumenty do właściwego inspektoratu/ów z uwzględnieniem podziału kompetencji.	niezwłocznie SEOD/ wersja papier
3.	Inspektor odpowiedzialny analizuje otrzymaną sprawę pod kątem: - merytorycznej poprawności dokumentów; - obszerności i skomplikowalności zadania; - adekwatności złożonych dokumentów do możliwości wykonywania operacji lotniczych CAT i NoCAT; - występowania specyficznych obszarów; - składu inspektorów pomocniczych (OZC) z uwzględnieniem ich kwalifikacji i tematyki przydzielonych im podzadań. - przekazania do opiniowania innym komórkom organizacyjnym ULC oraz opracowuje harmonogram działań z podziałem na podzadania w sposób umożliwiający terminową realizację zadania.	
4.	SKPC zawiadamia klienta o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie;	
5.	SKPC przekazuje do wyznaczonych Departamentów elektroniczną kopię dokumentów zgodnie z obowiązującą decyzją Prezesa Urzędu w sprawie „zasad współpracy między departamentowej" i zakłada Kartę Uzgodnień.	
6.	Inspektor analizuje dostarczone dokumenty w oparciu o: - wymagania ARO.GEN.120; - wymagania ORO.AOC.125; - wymagania zał. VI (Część NCC); a ewentualne uwagi precyzuje na druku „Arkusza Uwag" (druk GEN-03)	
7.	Jeżeli: 1. Ocena dokumentów jest negatywna, SKPC podejmuje działania zgodnie z PR-ADM-01 2. Wnoszący sprawę dokonuje korekty - powrót do punktu 3, 3. Ocena dokumentów jest pozytywna - przejście do następnego punktu.	
8.	Inspektor zamyka swoje zadanie	Ew. SEOD i Teczka sprawy
9.	SKPC kompletuje pakiet i z uwzględnieniem kroków wynikających z PR-ADM-01w przygotowuje projekt Certyfikatu z wpisem o zezwoleniu Prezesa ULC na niepłatne operacje Lotnicze przy użyciu statków powietrznych występujących w Certyfikacie.	
10.	**Koniec procedury podstawowej**	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.4 – OCENA WNIOSKÓW O ZATWIERDZENIE KANDYDATUR OSÓB NOMINOWANYCH NA STANOWISKA FUNKCYJNE

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Podmiot przystępujący do procesu certyfikacji musi ustanowić odpowiednią strukturę organizacyjną, ustanowić system zarządzania i wyznaczyć grupę osób odpowiedzialnych za kluczowe elementy tego systemu, zgodnie z ORO.GEN.200 oraz ORO.GEN.210.

Zgodnie z ORO.AOC.100(b) przewoźnik przedstawia Prezesowi Urzędu:

- Opis tego systemu zarządzania i strukturę organizacyjną;
- Nazwisko wskazanego Kierownika Odpowiedzialnego
- Nazwiska osób wyznaczonych zgodnie z ORO.AOC.135(a) wraz z ich kwalifikacjami i doświadczeniem.

Do grupy osób zarządzających należą:

1. **KIEROWNIK ODPOWIEDZIALNY** *(ACM - Accountable Manager)* – ORO.GEN.210(a);
2. **KIEROWNIKA DS. MONITOROWANIA SPEŁNIENIA WYMAGAŃ** (*CMM*- Compliance monitoring Manager) ORO.GEN.200(a)(6), ORO.GEN.210(b)
3. **KIEROWNIKA DS. BEZPIECZEŃSTWA** (SMM – Safety management Manager)- ORO.GEN.200(a)(1) - do 21.04.2017 r. nie dotyczy przewoźników wykorzystujących szybowce i balony ;
4. **KIEROWNIK NOMINOWANY ZARZĄDZANIA OPERACJAMI LOTNICZYMI** *(NPFO - Nominated person for Flight Operations)- ORO.AOC.135(a)(1)*;
5. **KIEROWNIK NOMINOWANY ZARZĄDZANIA CIĄGŁA ZDATNOŚCIĄ** *(NPCAW – Nominated Person for Continuing Airworthiness*) – ORO.AOC.135(a)(4) – nie dotyczy przewoźników wykorzystujących szybowce i balony oraz w lotach lokalnych;
6. **KIEROWNIK NOMINOWANY ZARZĄDZANIA OPERACJAMI NAZIEMNYMI** *(NPGO – Nominated Person for Ground Operations)* –ORO.AOC.135(a)(3)
7. **KIEROWNIK NOMINOWANY ZARZĄDZANIA SZKOLENIEM ZAŁÓG** *(NPCT – Nominated Person for Crew Training)* – ORO.AOC.135(a)(2).

UWAGA 1: Zatwierdzenie kandydatury Kierownika Nominowanego zarządzania ciągłą zdatnością do lotu jest realizowane w uzgodnieniu z LTT.

LTT jest powiadamiane także o kandydaturze Kierownika Odpowiedzialnego.

UWAGA 2: Osoby: Kierownika ds. monitorowania spełnienia wymagań (CMM) oraz Kierownika ds. bezpieczeństwa lotniczego (SMM) nie wymagają formalnej akceptacji Prezesa Urzędu. Kluczowe jest, aby te osoby spełniały wymagania ustanowione w dokumentacji Systemu Zarządzania Przewoźnika, były zaakceptowane przez Kierownika Odpowiedzialnego, były odpowiednio szkolone, a ich stanowiska były odpowiednio umieszczone w strukturze organizacyjnej systemu zarządzania (AMC1 ORO.GEN.200(a)(5) pkt. a(3) i a(4).

1.2 Zaleca się, aby wniosek o zatwierdzenie/ uznanie kandydatury osoby, której powierzone zostaną obowiązki określone dla stanowisk podanych powyżej **złożony był** w Urzędzie **przed ich formalną nominacją** w organizacji. Wynika to z faktu, że Prezes Urzędu może odmówić akceptacji kandydatury. Zalecanym terminem jest, co najmniej 10 dni przed objęciem stanowiska.

UWAGA 3: Złożenie Wniosku o uzyskanie zatwierdzenia kandydatury na stanowiska określone powyżej oraz informacja o osobach, o których mowa w Uwadze 2 wymaga jednoczesnego wprowadzenia nazwiska tej osoby do dokumentacji Systemu zarządzania (OMM) oraz wymaga zmiany w Certyfikacie Przewoźnika Lotniczego – Operacyjny Punkt Kontaktowy (OPK).

1.3 Osoby nominowane powinny spełniać wymagania ustanowione w przepisach prawa w zakresie wykształcenia, doświadczenia zawodowego oraz uprawnień lotniczych oraz wewnętrzne kryteria ustanowione w dokumentacji systemu zarządzania Przewoźnika.

1.4 Prezes Urzędu może uznać nominację osoby, która nie spełnia wszystkich wymagań, ale w takim przypadku osoba nominowana powinna wykazać się doświadczeniem, które Prezes uzna za porównywalne do wymaganego, jak też zdolnościami i umiejętnościami wywiązywania się z nałożonych zadań wykonywanych na poprzednim stanowisku.

2. KIEROWNIK ODPOWIEDZIALNY

2.1 Zgodnie z ORO.GEN.210(a) Przewoźnik wyznacza kierownika odpowiedzialnego, który posiada możliwości finansowania i realizacji wszystkich zadań zgodnie ze stosownymi

wymaganiami. Do obowiązków kierownika odpowiedzialnego należy ustanowienie i utrzymanie skutecznego systemu zarządzania.

2.2 Kierownik odpowiedzialny (Accountable Manager ACM) powinien:

a) być jednoosobowym reprezentantem Operatora, jednoznacznie identyfikowalnym;
b) wykazać się uprawnieniami do zarządzania organizacją poprzez posiadanie określonego zakresu obowiązków i odpowiedzialności szczególnie finansowych - ORO.GEN.200(a)(1);
c) wykazać się podjęciem odpowiedzialności za politykę bezpieczeństwa – GM1 ORO.GEN.200(a)(2);
d) wykazać się podjęciem odpowiedzialności za przestrzeganie warunków Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC).
e) wykazać się odpowiedzialnością za ciągłe spełnianie przez organizację przepisów prawa;
f) musi być ujawniony w dokumentacji Systemu zarządzania oraz w certyfikacie AOC.

2.3 Zgodnie z GM1 ARO.GEN.300(a);(b);(c) ust (c), Kierownik odpowiedzialny jest odpowiedzialny wobec Prezesa Urzędu będącego kompetentną władza lotniczą w RP i wobec osób, którego go wyznaczyły. W związku z tym Prezes nie może zaakceptować sytuacji, w której Kierownik odpowiedzialny jest pozbawiony wystarczających środków, zasobów ludzkich lub wpływu na poprawę braków zidentyfikowanych przez system zarządzania.

2.4. Konieczne jest, aby osoba wskazana jako Kierownik Odpowiedzialny (ACM) była osobą, rozumiejącą rolę i odpowiedzialność ciążącą na tym stanowisku. **Nie będzie akceptowalne utworzenie TYLKO stanowiska ACM bez odpowiedzialności**. Kierownik odpowiedzialny może być kierownikiem w kilku organizacjach i nie musi posiadać wiedzy technicznej.

2.5 Załączone do procedury Schematy 1 i 2 zawierają szereg pytań ułatwiających proces wyboru kandydata na stanowisko Kierownika Odpowiedzialnego. Schematy identyfikują kilka struktur organizacyjnych i form działalności gospodarczej oraz sposób wyboru właściwego kandydata. Po wybraniu kandydata, należy zadać kolejne pytania (Schemat 2) co potwierdzi, że wybrana osoba jest tą właściwą osobą. Jeżeli udzielono co najmniej jedną odpowiedzi negatywnej to należy rozpocząć proces wyboru innego kandydata.
Struktury organizacyjne opisane na Schemacie 1 obejmują większość spotykanych sytuacji. Jeżeli Kierownik odpowiedzialny nie jest Dyrektorem wykonawczym (CEO) Nadzór lotniczy musi się upewnić, że osoba wskazana na ACM ma bezpośredni dostęp do CEO i ma przydzielone do dyspozycji w ramach działalności AOC właściwe środki finansowe.

2.6 Zgodnie z ARO.GEN.350(b)(4) brak Kierownika Odpowiedzialnego jest nieprawidłowością poziomu 1 i skutkuje natychmiastowym podjęciem działań w celu zakazania lub ograniczenia działalności.

3. PRAWO DO PODPISU WNIOSKU

3.1 Wniosek o zatwierdzenie/uznanie kandydatury osoby nominowanej (NP) powinien być podpisany przez upoważnioną do tego osobę funkcyjną w strukturze Przewoźnika. Na przykład: wniosek o zatwierdzenie kierownika odpowiedzialnego (ACM) powinien być podpisany przez członka/ów Zarządu albo przez przedsiębiorcę lub jego prokurenta, odpowiednio do zapisów w Krajowym Rejestrze Sądowym podmiotu. Wniosek o uznanie kandydatury każdej z pozostałych osób funkcyjnych powinien być podpisany przez kierownika odpowiedzialnego (ACM).

4. PROCEDURY WYDAWANIA ZATWIERDZENIA /AKCEPTACJI

4.1 Przewoźnik składa odpowiednio wypełniony wniosek do Prezesa Urzędu na druku ULC-AOC-01_965 do którego załącza:

a) Charakterystykę zawodową personelu kierowniczego CHZ_965,
b) Charakterystykę przedsiębiorstwa OPQ_965,
c) EASA OPS Form 4_965;
d) kopię protokołu wewnętrznej oceny kandydata sporządzonej przez Kierownika monitorowania spełnienia wymagań (CMM) wraz z kopiami stosownych materiałów dowodowych wykazujących ich kwalifikacje i doświadczenie (ORO.AOC.100(b)(5)) oraz CV kandydata;
e) projekt zmiany do właściwej dokumentacji systemu zarządzania;
f) dowód wniesienia opłaty lotniczej za zmianę do AOC.

UWAGA 4: W przypadku zmiany na stanowiskach SM lub CMM należy złożyć wszystkie dokumenty podane powyżej, jednakże na tym etapie osoba ta nie będzie poddawana ocenie. Jej wiedza i kompetencje (tak jak i innych osób nominowanych) zostaną ocenione na etapie audytów realizowanych w ramach sprawowania bieżącego nadzoru nad posiadaczem certyfikatu.

4.2 Prezes może zażądać okazania dodatkowych dokumentów potwierdzających kwalifikacje kandydata i ukończenia szkoleń, jak również ma prawo przeprowadzić rozmowę z osobą nominowaną (AMC1 ARO.GEN.330(a)).

4.3 Po wpłynięciu wniosku sprawa jest procedowana zgodnie z procedurą administracyjną 1-02-01. Jeżeli wniosek spełnia wymagania formalne, wyznaczany jest inspektor do oceny merytorycznej. O ile jest to możliwe, inspektorem merytorycznym powinien być Inspektor Nadzorujący POI danej organizacji.

4.4 Wyznaczony Inspektor dokonuje oceny merytorycznej dokumentów, wpisując na Liście Kontrolnej opinię o możliwości wydania przez Prezesa Urzędu zatwierdzenia/uznania kandydatury. W przypadku wątpliwości co do kwalifikacji kandydata żąda przekazania stosowanych materiałów dowodowych (np. kopii certyfikatów ze szkoleń) lub zaprasza na rozmowę kwalifikacyjną (*patrz 4.2*).

4.5 Inspektor bada czy kandydat nie miał wcześniej cofniętego podobnego uznania oraz czy daje gwarancję prawidłowego wykonywania obowiązków na powierzanym mu stanowisku. Ocena inspektora wpisywana jest do druku stosownych list kontrolnych. W tym celu inspektor wykorzystuje Listy Kontrolne zawarte w Dziale 6, odpowiednio:

a) LK-ACM - do oceny Kierownika odpowiedzialnego
b) LK-NP – do oceny Kierownika nominowanego operacji lotniczych, Kierownika Zarządzania ciągłą zdatnością do lotu; Kierownika szkolenia załóg i Kierownika Operacji naziemnych

UWAGA 5: Przed zatwierdzeniem Kierownika Zarządzania ciągłą zdatnością do lotu oraz Kierownika Odpowiedzialnego należy uzyskać pozytywną opinię Departamentu Techniki Lotniczej (np. poprzez podpis na Liście kontrolnej).

4.6 Po pozytywnym zakończeniu procesu decyzyjnego w Urzędzie, wnioskujący Przewoźnik otrzymuje:

a) zmianę do Specyfikacji Operacyjnej AOC (OPK) wraz z decyzją administracyjną;
b) zatwierdzenie/uzgodnienie zmiany do dokumentacji Systemu Zarządzania.
c) decyzje akceptującą kandydata na wnioskowane stanowisko (nie dotyczy CMM oraz SMM – ale należy pamiętać, ze Kierownik Jakości CAMO, o którym mowa w M.A.712 podlega akceptacji Nadzoru).

4.7 SKPC zobowiązany jest do wprowadzenia danych osoby nominowanej do Bazy Danych LOL. W przypadku Kierownika Zarządzania ciągłą zdatnością do lotu, CMM oraz Kierownika Odpowiedzialnego należy przekazać kopie dokumentów do Departamentu Techniki Lotniczej.

5. ŁĄCZNIE FUNKCJI I STANOWISK

Łączenie stanowisk Kierownika Odpowiedzialnego, osób nominowanych, CMM oraz SM jest dopuszczalne zgodnie z załączoną tabelą.

- Stanowisko CMM nie może być pełnione przez osobę nominowaną (NP)
- Dla nieskomplikowanych organizacji ACM może być CMM *po wykazaniu, że spełnia wymagania określone w AMC1 ORO.GEN.200(a)(6)(c)(3)(iii)*
- Stanowiska CMM i SM można łączyć pod warunkiem, że ACM zapewni właściwe zasoby dla obu funkcji, i powinno odzwierciedlać wielkość organizacji oraz charakter i złożoność prowadzonej działalności (AMC1 ORO.GEN.200(a)(6))

6. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

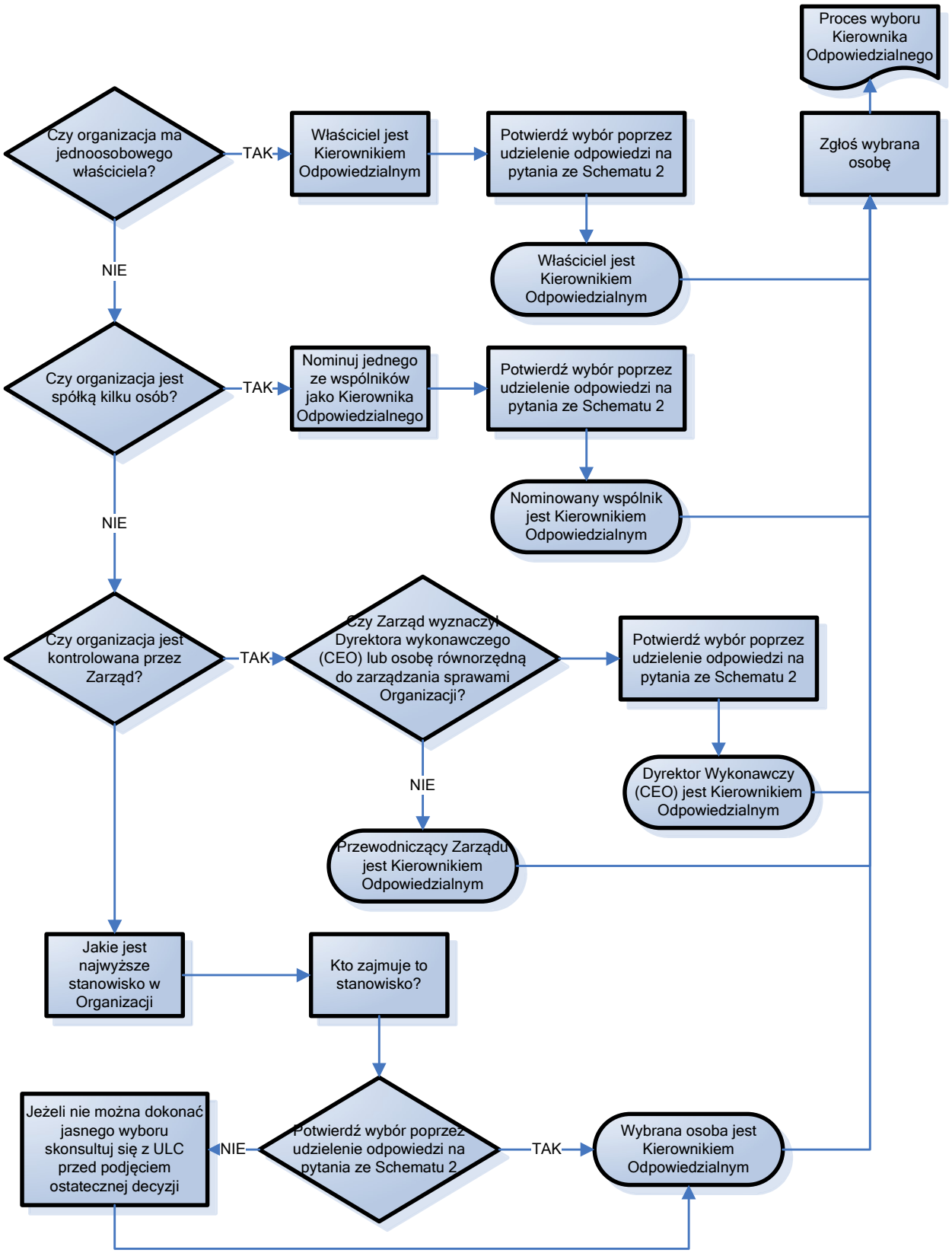
6.1 Wniosek wraz z materiałami dowodowymi, wypełnionymi Listami Kontrolnymi, uzgodnieniami i kartą przewodnią, decyzja o akceptacji podpisana przez Prezesa Urzędu zostaje archiwizowany w Wydziale LOL-5, w teczce dokumentacji certyfikacyjnej tego Przewoźnika (PNO-1-05-02).

7. Wykorzystywane druki

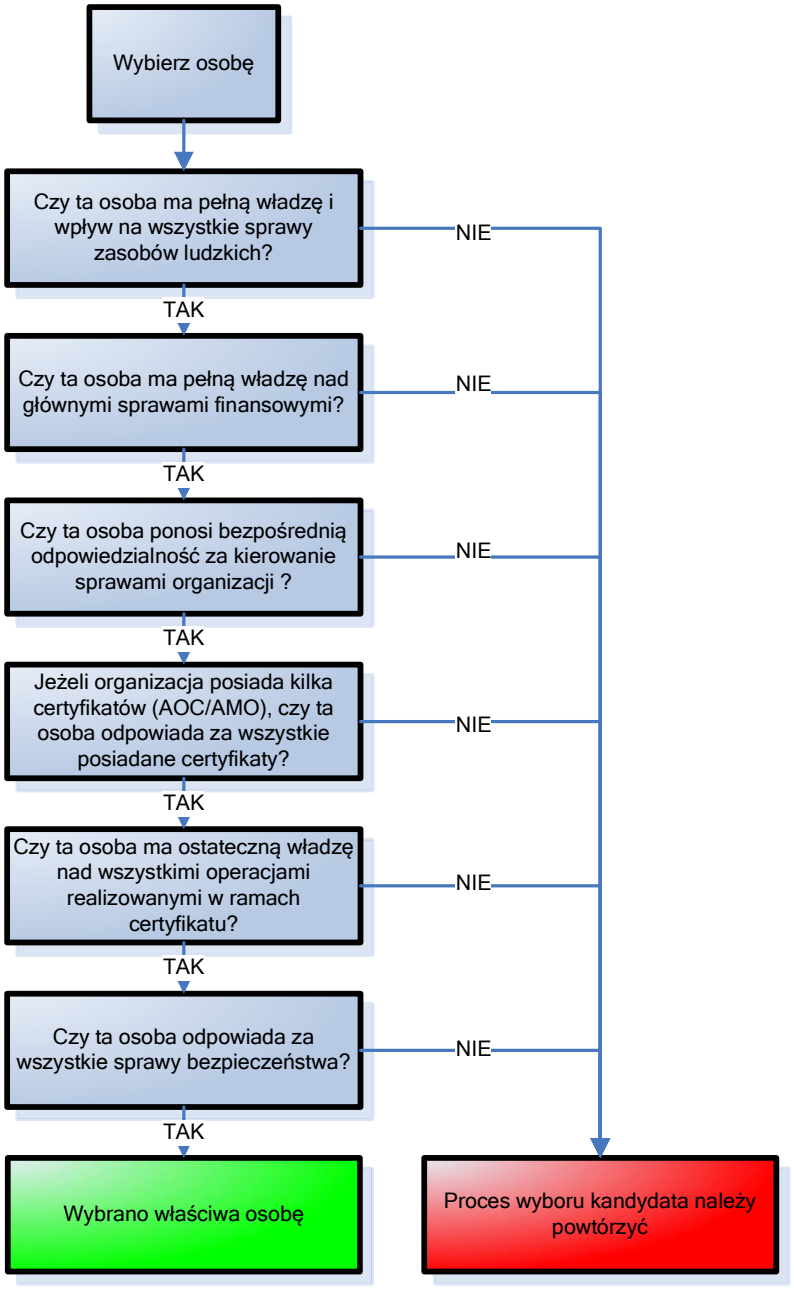
- Wniosek ULC-AOC-01_965
- Druk ULC OPS Form 4_965
- Druk CHZ_965
- Druk OPQ_965
- Lista kontrolna LK-ACM
- Lista kontrolna LK-NP.

Operator skomplikowany (duży)			***Operator nie skomplikowany (mały)***		
	CMM	SM		CMM	SM
Kierownik Odpowiedzialny	NIE	NIE	Kierownik Odpowiedzialny	TAK	TAK
Osoby nominowane (NP)	NIE	NIE	Osoby nominowane (NP)	NIE	TAK#
			# - tylko osoba pełniąca rolę operacyjną		

Schemat 1 – Wybór osoby/kandydata na stanowisko Kierownika Odpowiedzialnego



Schemat 2 – Ocena kwalifikacji i uprawnień kandydata na stanowisko Kierownika Odpowiedzialnego



CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.5 – ZATWIERDZENIE UŻYTKOWANIA SZKOLENIOWEGO URZĄDZENIA SYMULACJI LOTU FSTD

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie i opisanie zasad dotyczących zatwierdzenia użytkownika szkoleniowego urządzenia symulacji lotu (FSTD – Flight Simulation Training Device).

2. PODSTAWA PRAWNA STOSOWANIA PROCEDURY

Podstawą do zatwierdzenie użytkownika FSTD jest ORO.FC.145 załącznika III do Rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. z późn. zm.

3. ZASTOSOWANIE

Procedura ma zastosowanie do szkoleń pilotów wykonujących operacje zarobkowego przewozu lotniczego u przewoźnika lotniczego (CAT) (ORO.FC.145(c)).

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialny jest:

- w zakresie przyjmowania zatwierdzeń, prowadzenia ich wykazu i archiwizacji; przygotowania decyzji zatwierdzających użytkownika FSTD, prowadzenia wykazu takich zatwierdzeń oraz ich archiwizacji - naczelnik LOL-5.
- W zakresie merytorycznej oceny przesyłanych zatwierdzeń – naczelnik LOL-1.

5. ZASADY OGÓLNE

5.1 Zgodnie z wymaganiem ORO.FC.145 (c):

Programy szkoleń i sprawdzianów, w tym plany tematyczne oraz **wykorzystanie poszczególnych szkoleniowych urządzeń symulacji lotu (FSTD), są zatwierdzane przez właściwy organ.**

5.2 Zgodnie z wymaganiem ORO.FC.145(d), (e):

a) Urządzenie FSTD musi w najlepszy możliwy sposób odzwierciedlać statek powietrzny wykorzystywany przez operatora. Różnice między FSTD, a danym statkiem powietrznym są opisywane i omawiane podczas odprawy lub szkolenia, stosownie do przypadku.

(b) Operator ustanawia system odpowiedniego monitorowania zmian w FSTD oraz dopilnowuje, aby zmiany te nie miały wpływu na odpowiedniość programów szkoleniowych.

6. DEFINICJE

FSTD (Flight Simulation Training Device) oznacza szkoleniowe urządzenie symulacji lotu, które:

a) w przypadku samolotów jest pełnym symulatorem lotu (FFS), urządzeniem do szkolenia lotniczego (FTD), urządzeniem do ćwiczenia procedur lotu i nawigacyjnych (FNPT) lub urządzeniem do podstawowego szkolenia w lotach według wskazań przyrządów (BITD);

b) w przypadku śmigłowców jest pełnym symulatorem lotu (FFS), urządzeniem do szkolenia lotniczego (FTD) lub urządzeniem do ćwiczenia procedur lotu i nawigacyjnych (FNPT).

FFS (Full Flight Simulator) oznacza pełny symulator lotu - rzeczywistej wielkości replika kabiny załogi konkretnego typu lub marki, modelu i serii, ze wszystkimi urządzeniami i programami komputerowymi koniecznymi do odwzorowania statku powietrznego w operacjach naziemnych i powietrznych, systemem wizualizacji zapewniającym widok z kabiny załogi oraz z układem ruchu pozwalającym odczuwać siły. Jest zgodny z minimalnymi standardami dla kwalifikacji FFS.

FTD (Flight Training Device) oznacza urządzenie do szkolenia lotniczego - rzeczywistej wielkości replika przyrządów, urządzeń, paneli i urządzeń sterowania konkretnego typu statku powietrznego w układzie otwartej lub zamkniętej kabiny, z zainstalowanymi urządzeniami i programami komputerowymi koniecznymi do odwzorowania statku powietrznego w warunkach naziemnych i powietrznych w zakresie ograniczonym przez systemy zainstalowane w urządzeniu. Nie wymaga układu ruchu pozwalającego odczuwać siły ani systemu wizualizacji. Jest zgodne z minimalnymi standardami dla określonego poziomu kwalifikacji FTD.

FNPT (Flight and Navigation Procedures Trainer) oznacza urządzenie do ćwiczenia procedur lotu i nawigacyjnych - oznacza urządzenie szkoleniowe odwzorowujące środowisko kabiny załogi lub kokpitu, z zainstalowanymi urządzeniami i programami komputerowymi koniecznymi do odwzorowania typu lub klasy statku powietrznego w operacjach

powietrznych, w takim zakresie, by wydawało się, że systemy funkcjonują jak w statku powietrznym. Jest zgodne z minimalnymi standardami dla określonego poziomu kwalifikacji FNPT.

BITD (Basic Instrument Training Device) - (nie dotyczy śmigłowców) oznacza urządzenie do podstawowego szkolenia w lotach według wskazań przyrządów - naziemne urządzenie szkoleniowe będące stanowiskiem ucznia-pilota imitującym klasę samolotów. Może ono wykorzystywać ekranowe panele przyrządowe oraz sprężynowe urządzenia sterowania lotem, stanowiące podstawę szkoleniową obejmującą przynajmniej proceduralne aspekty lotu według wskazań przyrządów.

7. PROCEDURA APLIKACYJNA

7.1 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia **WYKORZYSTANIA SZKOLENIOWE -GO URZĄDZENIA SYMULACJI (FSTD)** składa wniosek na druku ULC-FSTD-01_965 w terminie, co najmniej 30 dni roboczych przed planowaną datą rozpoczęcia w/w użytkowania urządzenia.
7.2 Do każdego wniosku operatora należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami wykorzystania FSTD.
7.3 Na **każdy egzemplarz urządzenia FSTD**, jakie operator zamierza wykorzystywać do szkolenia i prowadzenia okresowych i/lub doraźnych sprawdzianów kwalifikacji pilotów, należy **złożyć odrębny wniosek** ULC-FSTD-01_965.
7.4 W przypadku **zmian formalnych kwalifikacji urządzenia FSTD** (np. zmiana poziomu FFS Level C na D), zmian lokalizacji urządzenia etc. należy złożyć **nowy wniosek** ULC-FSTD-01_965. Wniosek jest procedowany zgodnie z ogólna procedurą postępowania administracyjnego PR-ADM-01.

8. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

8.1 Ocena merytoryczna wniosku FSTD w zakresie wykorzystania szkoleniowego urządzenia symulacji lotu prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_FSTD_CER.**

8.2 Lista kontrolna **LK_FSTD_CER** ocenia kryteria zgodności urządzenia FSTD w oparciu o analizę dokumentacji (**świadectwo kwalifikacji FSTD** (Qualification Certificate), **ostatni raport oceny FSTD** (Evaluation Report), **lista różnic pomiędzy FSTD, a wersją AOC statku powietrznego**, **Instrukcja Operacyjna OM-B,D).**

8.3 Procesowi oceny podlegają:

1. Informacje ogólne FSTD;
2. Zadania szkoleniowe (czy symulator jest właściwy do wykonania zadań szkoleniowych);
3. Zgodność symulatora FSTD (wyposażenia) z wersją statku powietrznego użytkowanego przez operatora;
4. Dokumentacja FSTD, w tym Evaluation report;
5. Inne niezbędne procedury (np. szkolenia specjalistyczne o ile są wymagane przy podejściach na niektórych lotniskach, np. London City, dla których nie wszystkie symulatory są zatwierdzone

8.4 Po pozytywnym wyniku oceny merytorycznej oraz usunięciu wszystkich braków spełnienia wymagań, wyznaczony inspektor przygotowuje decyzję zezwolenia wykorzystania szkoleniowego urządzenia symulacji lotu FSTD.

9. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

Z chwilą, gdy wystawiona zostaje decyzja zatwierdzająca użytkownika FSTD:

- LOL-5 zakłada teczkę dotyczącą wniosku operatora; lub
- Jeżeli jest to kolejny wniosek danego operatora to uzupełnia się wcześniej założoną teczkę;
- SAR wspólnie z wyznaczonym inspektorem LOL-1 opracowują program ciągłego nadzoru nad użytkownikiem FSTD.

10 . NADZÓR BIEŻĄCY

W ramach programu CNO należy uwzględnić przeprowadzenie inspekcji:

- Jeżeli jest to pierwsze zatwierdzenie FSTD – przy pierwszej planowanej sesji symulatorowej;
- Jeżeli jest to kolejne zatwierdzenie (przedłużenie ważności zatwierdzenia) – w ramach cyklu audytowego wynikającego z analizy ryzyka danego operatora.

Nadzór bieżący jest realizowany zgodnie z procedurami zawartymi w Dziale 5 zgodnie z procedurą inspekcji 5-05-00.

11. ZAŁĄCZNIKI

- Wniosek o zatwierdzenie użytkownika FSTD (Flight Simulation Training Device) – druk ULC_FSTD_01_965
- LK-FSTD-CER
- Wzór decyzji o zatwierdzeniu użytkownika FSTD

	Tytuł procedury: **Zatwierdzanie użytkownika FSTD**	**Nr** **PR-FSTD-01**

L.P.	Działanie	Uwagi
1.	Wpływ wniosku do LOL.	ULC_FSTD_01_965
2.	Sekretariat przekazuje wniosek do formalnej oceny do LOL-5	
3.	Wyznaczony SKPC po pozytywnej ocenie formalnej przekazuje wniosek do Naczelnika LOL-1 wraz z Karta uzgodnień.	
4.	Naczelnik LOL-1 wskazuje inspektora odpowiedzialnego za ocenę merytoryczną przesłanego wniosku. Ocena jest realizowana zgodnie z LK-FSTD-CERT	
5.	W ramach oceny merytorycznej inspektor sprawdza przede wszystkim czy:	
	a. Operator ma zatwierdzone programy szkolenia w I.O. cz. D, zgodnie z przesłanym wnioskiem?	
	b. Symulator, o użytkowanie którego wnioskuje operator, ma ograniczenia?	
	c. Wyposażenie symulatora jest zgodne ze statkiem powietrznym, dla którego będą prowadzone szkolenia?	
	d. Zakres szkoleń na symulatorze jest zgodny z zakresem zatwierdzenia operatora?	
6.	Jeżeli inspektor oceniający wniosek stwierdza, że nie zawiera on wszystkich wymaganych informacji lub zawiera informacje świadczące o niezgodności ze stosownymi wymaganiami, to przygotowuje uwagi na druku GEN-03 i przekazuje je po akceptacji naczelnika LOL-1 do właściwego SKPC (LOL-5)	
7.	SKPC przygotowuje wezwanie dla operatora do usunięcia uwag merytorycznych. Standardowym terminem na usunięcie braków jest 7 dni od otrzymania wezwania. W szczególnych przypadkach można ten termin skrócić lub wydłużyć.	
8.	Po otrzymaniu odpowiedzi od operatora na wezwanie dotyczące usunięcia uwag, Sekretariat przekazuje całość dokumentacji do LOL-5, który po uzupełnieniu własnych zapisów przekazuje poprawki do LOL-1 do merytorycznej weryfikacji.	
9.	Jako założenie przyjmuje się, że weryfikacji usunięcia braków dokonuje ten sam inspektor, który wystawiał uwagi. W wyjątkowych sytuacjach naczelnik LOL-1 może wyznaczyć innego inspektora.	
10.	Po usunięciu uwag do Wniosku inspektor przekazuje dokumentację do akceptacji naczelnika LOL-1	
11.	Jeżeli nie ma uwag do przesłanego Wniosku, wyznaczony inspektor przekazuje zaopiniowany wniosek wraz z Kartą uzgodnień do właściwego SKPC, który przygotowuje decyzję zatwierdzającą użytkownika FSTD i uzupełnia prowadzoną dokumentację.	
12.	Po przesłaniu decyzji zatwierdzającej SAR, wspólnie z wyznaczonym inspektorem LOL-1, opracowuje program ciągłego nadzoru. W ramach CNO należy zaplanować inspekcję FSTD w cyklu opracowanym dla operatora.	Jako zasadę należy przyjąć, przy pierwszym zgłoszeniu inspekcję należy przeprowadzić przy pierwszej zgłoszonej sesji symulatorowej.
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.6 – ZATWIERDZANIE LISTY MINIMALNEGO WYPOSAŻENIA MEL

1. CEL PROCEDURY

1.1 Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania zasad prowadzenia przez Nadzór Lotniczy ULC – zwanego dalej Nadzorem Krajowym, procesu zatwierdzania Wykazu Minimalnego Wyposażenia (MEL), monitorowania stosowania MEL oraz procedury RIE, jak również określenia odpowiedzialności za działania realizujące ten cel.

1.2 Niniejszą procedurę należy również stosować do oceny MEL-i składanych przez operatorów NCO (nie podlegających zatwierdzeniu).

2. ZASTOSOWANIE

Pewne rodzaje operacji, takie jak loty nocne, loty wg zasad lotów na przyrządy /IFR/ lub użytkowania w warunkach oblodzenia, wymagają określonego wyposażenia, które nie jest niezbędne we wszystkich warunkach użytkowania. Inne wyposażenie takie jak wyposażenie kuchenne - może być instalowane dla wygody i w przypadku zaistnienia niesprawności tego rodzaju wyposażenia /o ile wyposażenie to jest objęte Świadectwem typu/- statek powietrzny nie mógłby być użytkowany. Większość statków powietrznych posiada pewien nadmiar układów i wyposażenia dla zapewnienia niezawodności i niezbędnego poziomu bezpieczeństwa.

Dopuszcza się istnienie pewnych kontrolowanych warunków dla skompensowania skutków nie działania określonych urządzeń lub wyposażenia. Te kontrolowane warunki obejmują, co następuje:

- ograniczenie dla pewnych operacji lotniczych;
- zmiany do procedur użytkowania w locie;
- czasowe unieruchomienie zespołów.

Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MEL/ pozwala użytkownikowi samolotu na kontynuowanie lotu lub serii lotów z pewnymi urządzeniami lub wyposażeniem niedziałającym - do miejsca właściwego dla wykonania naprawy. W celu umożliwienia realizacji powyższego powinny zostać spełnione odpowiednie wymagania proceduralne.

Przewodnikiem dla opracowania dla danego użytkownika statku powietrznego Wykazu Minimalnego Wyposażenia jest opracowany przez EASA- Główny Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MMEL/. Informację o tym jaki MMEL jest właściwy dla danego statku powietrznego należy sprawdzić w TCDS (arkuszu danych certyfikatu typu) w sekcji: Operational Suitability Data, np.

V. Operational Suitability Data (OSD)

The Operational Suitability Data elements listed below are approved by the European Aviation Safety Agency under the EASA Type Certificate EASA.IM.A.001 as per Commission Regulation (EU) 748/2012 as amended by Commission Regulation (EU) No 69/2014.

1. Master Minimum Equipment List

   a. The Master Minimum Equipment List has been approved as per the defined Operational Suitability Data Certification Basis recorded in CRI A-MMEL and as documented in Embraer 170/175/190/195 EASA Master Minimum Equipment List MMEL-5814, Revision Original, December 2015, or later approved revisions.
   b. Required for entry into service by EU operator.

Główny Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MMEL/ wymienia określone układy statków powietrznych przy zapewnieniu, że nie została obniżona zdatność do lotu statku powietrznego w przypadku zastosowania danych uwarunkowań. Wykaz musi zawierać ścisłe definicje uwarunkowań dla personelu obsługowego i użytkującego statek powietrzny, dotyczące nie działania, zespołów/urządzeń w poszczególnych operacjach. Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MEL/ użytkownika może być bardziej restrykcyjny niż Główny Wykaz /MMEL/ W żadnym przypadku Wykaz użytkownika nie może być mniej restrykcyjny niż Wykaz MMEL.

Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MEL/ powinien być opracowany tak, aby odpowiadał aktualnie użytkowanemu statkowi powietrznemu. Użytkownik przy opracowywaniu Wykazu /MEL/ może zaniechać niektórych pozycji Wykazu Głównego /MMEL/ w zależności od konfiguracji statku lub innych uwarunkowań. Użytkownik nie może dodać pozycji, których nie zawiera Główny Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MMEL/.

Mające zastosowanie procedury użytkowania, instrukcje dla izolowania niesprawnych urządzeń, tabliczki informacyjne itp. muszą być widoczne, poprawne i jednoznaczne.

Użytkownicy statków powietrznych chcąc stosować Wykaz /MEL/ powinni zapewnić by zostały wprowadzone jednocześnie instrukcje/ procedury itp., określające sposób stosowania Wykazu; należy zapewnić by te instrukcje lub procedury zawierały sposób rejestracji i opisu niedziałających urządzeń.

Wstęp, uwagi i definicje zawarte w Głównym Wykazie /MMEL/ powinny zostać zawarte w Wykazie Minimalnego Wyposażenia /MEL/ użytkownika.

Zarówno zmiany do Wykazu Minimalnego Wyposażenia /MEL/ jak i procedury wynikające z tych zmian muszą być zatwierdzane przez ULC

przed ich wprowadzeniem jako obowiązujące.

3. PRZEPISY I WYMAGANIA.

Podstawowe przepisy zawarte są w następujących dokumentach:

1) ICAO:
- Aneks 6 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym podpisana w Chicago dnia 7 grudnia 1944r., „Eksploatacja statków powietrznych" Załącznik G „Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MEL /"
- Podręcznik Zdatności do Użytkowania (Doc. 9760), Tom II, Załącznik C do Rozdziału 2 „Wykaz Minimalnego Wyposażenia /MEL/"

2) EASA:
- ORO.MLR.105 – załącznik III do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 z późniejszymi zmianami.
- AMC/GM
- CS-MMEL
- CS-GEN-MMEL.

4. WYKORZYSTYWANE SKRÓTY

MMEL - Główny Wykaz Minimalnego Wyposażenia
DDPG (DDM) - Podręcznik procedur operacyjnych i obsługowych
PDT - system Pokładowego Dziennika Technicznego
CAME - Podręcznik Zarządzania Ciągłą Zdatnością do Lotu
OM - Instrukcja Operacyjna
AFM - Instrukcja Użytkowania w Locie
HIL - lista odroczonych napraw

5. KOLEJNOŚĆ POSTĘPOWANIA.

Przewoźnik zgodnie z wymaganiem przepisu ORO.MLR.105, biorąc za podstawę:
- Zatwierdzony MMEL EASA (w szczególnym przypadku za zgoda ULC może stosować inny MMEL, gdy nie ma MMEL EASA),
- flotę statków powietrznych danego typu użytkowanych przez siebie, w tym ich wyposażenie, wersje itp, - wyniki analizy niezawodności poszczególnych zespołów i całego statku powietrznego,
- system obsługi technicznej obowiązujący u siebie / w tym m.in. system obsługi technicznej zespołów napędowych /,
- wyposażenie statków powietrznych floty itp.
- rodzaj operacji przewidywanych do wykonywania itp.
- Wymagania operacyjne

opracowuje projekt własnego Wykazu Minimalnego Wyposażenia (MEL), który po uzyskaniu pozytywnej oceny zainteresowanych Służb (zgodnie z własnym CAME/OM) przesyła (jako załącznik do pisma przewodniego) - do uzgodnienia do ULC/LOL.

W razie potrzeby - przedstawia do wglądu - materiały źródłowe i inne niezbędne dla dokonania analizy przedstawionego dokumentu.

Inspektor ULC/LOL, który otrzyma zadanie oceny projektu MEL:
- Sprawdza kompletność wniosku, co obejmuje:
  - analizę przedstawionego projektu MEL pod względem kompletności projektu (wszystkie wymagane strony, podpisy na stronach zatwierdzenia, itp.);
  - w przypadku przedstawienia zmiany do MEL pismo przewodnie powinno krótko charakteryzować wprowadzane zmiany oraz ich zasadność;
  - zasadność i wysokość pobrania opłaty lotniczej (w przypadku jej braku powiadamia Wnioskującego o konieczności wniesienia opłaty lotniczej);
  - w przypadku wprowadzania pierwszego egzemplarza tego typu samolotu do RCSP sprawdza i egzekwuje dostarczenie do ULC kopii MMEL, DDPG (DDM) oraz AFM, jak również obowiązek objęcia ULC w rozdzielniku zmian do MMEL i DDPG (DDM);
- Szczegółowo sprawdza projekt MEL, projekt procedur operacyjnych (O) oraz obsługowych (M), Instrukcję prowadzenia PDT (ze szczególnym uwzględnieniem obecności arkusza HIL i opisu procedury stosowania MEL) oraz zapisy w OM Operatora zgodnie z Listą Kontrolną nr **LK-MEL-CERT-01** i wymaganiami zawartymi w Wytycznych Prezesa ULC;
- Wypełnia kartę uzgodnień i kieruje projekt do uzgodnienia (konieczne jest uzgodnienie z Departamentem Techniki Lotniczej);
- W przypadku uwag do projektu MEL, poprzez LOL-5 przekazuje je do osoby odpowiedzialnej za nadzór nad systemem MEL (zgodnie z zapisami w OM lub CAME) i wstrzymuje proces zatwierdzania do czasu przedłożenia zmienionego projektu.

Po otrzymaniu pozytywnych opinii od wszystkich komórek organizacyjnych ULC, które uzgadniały projekt MEL zatwierdza go:
- w formie decyzji administracyjnej,

- podpis Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego na Stronie Zatwierdzeń (załącznik 1) oraz Wykazie Obowiązujących Stron.

Powyższe dotyczy MEL konkretnego Operatora i nie ma zastosowania do żadnego innego Operatora użytkującego ten sam typ statku powietrznego.

5.1 Przedłużanie okresu odroczenia naprawy RIE

W przypadku braku części zamiennych lub innych nieprzewidzianych sytuacji (GM1 ORO.MLR.105(f)), za zgodą ULC, poprzez zatwierdzenie odpowiedniej procedury, Operator może dopuścić jednorazowe wydłużenie mającego zastosowanie Okresu Odroczenia Naprawy Uszkodzeń, **B**, **C** lub **D** o taki sam czas trwania jak ten wymieniony w MEL, pod warunkiem, że (ORO.MLR.105(f)):

- Jest ustalony przez użytkownika opis konkretnych obowiązków i odpowiedzialności za kontrolowanie przedłużeń, oraz
- Nadzór lotniczy jest powiadamiany w ciągu miesiąca o każdym dopuszczonym przedłużeniu.
- Preambuła do MMEL przewiduje stosowanie procedury RIE.

Należy zauważyć, że nie przewiduje się przedłużeń dla kategorii 'A'.

Sednem procesu przedłużania Okresu Odroczenia Naprawy (**RIE – Rectification Interval Extension**) jest upewnienie się, że Operator nie będzie wykorzystywał tego procesu do częstego przesuwania terminu naprawy poza ustalony limit czasowy. Przewoźnicy nie mogą wykorzystywać tego procesu przedłużenia jako „normalnego" środka przesuwania terminu przeprowadzania napraw. Proces ten będzie uznany za słuszny i usprawiedliwiony, gdy spowodowały go czynniki obiektywne, na które Operator nie miał wpływu.

Do tych czynników należą:

1. Brak części zamiennych u producenta/dostawcy, co w identyczny sposób dotyczy wszystkich Operatorów; brak części może być wynikiem problemów materiałowych, pracowniczych lub dostawczych, lecz wyraźnie musi zależeć od czynników nie będących w gestii Operatora;
2. Niemożliwość pozyskania wyposażenia niezbędnego do właściwego zdiagnozowania problemu i naprawy; Operator musi posiadać maksimum niezbędnego wyposażenia do wykrywania i usuwania niesprawności; niedobór wyposażenia diagnostycznego lub jego niezdatność do użytku może być uznane za czynnik, na który Operator nie ma wpływu.

W każdym przydatku konieczności zastosowania RIE, operator musi opracować realny plan usunięcia usterki tak aby uwzględniał nieprzekraczalne okresy stosowania przedłużenia. i musi gromadzić dowody jego realizowania np. przedstawić dokumenty potwierdzające fakt odpowiednio wczesnego zamówienia części niezbędnych do wykonania naprawy. Zapisy te będą podlegać kontroli podczas audytów planowych organizacji.

Brak gotowości Operatora do pozyskiwania części zamiennych i narzędzi niezbędnych do przeprowadzenia naprawy w najszybszym możliwym terminie może skutkować odmową stosowania lub zawieszeniem procedury Przedłużania Okresu Odroczenia Naprawy (RIE).

Operator musi opracować i przedstawić do zatwierdzenia odpowiednią Procedurę RIE, która powinna określać:

1. nazwisko i stanowisko osoby nominowanej, odpowiedzialnej za nadzór nad tą procedurą;
2. szczegóły dotyczące charakterystycznych obowiązków i odpowiedzialności ustanowione przez Operatora do nadzorowania stosowania przedłużeń; Upoważniony Kierownik musi być kierownikiem na odpowiednio wysokim stanowisku, z odpowiednim doświadczeniem technicznym i operacyjnym i musi być wymieniony z nazwiska i stanowiska; Nadzór Lotniczy dokona oceny kompetencji Operatora i akceptowalności Upoważnionego Kierownika.
3. wyznaczenie dodatkowego personelu upoważnionego do stosowania RIE wraz z podaniem stanowisk i nazwisk. W takim przypadku upoważniony personel musi oprócz posiadania wiedzy z zakresu operacyjnego stosowania MEL i kompetencji technicznych odbyć odpowiednie szkolenie z obszarów operacyjnego i technicznego dot. stosowania MEL.
4. że Operator może stosować procedurę tylko jednorazowo;
5. że naprawa będzie wykonana w najbliższym możliwym terminie.

Operator musi raportować do Nadzoru Lotniczego, w terminie zatwierdzonym w

Procedurze (nie dłużej niż 1 miesiąc), wszystkie przypadki stosowania przedłużeń z uzasadnieniem ich przyczyn. Raportowanie odbywa się na Formularzu Raportu o Zastosowaniu Procedury RIE (załącznik 2) do LTT. LTT wprowadza dane do systemu ACAM.

Nadzór Lotniczy jest ostatecznie odpowiedzialny za analizę stosowania RIE przez Operatora i w skrajnym przypadku może zawiesić lub odmówić zgody na stosowanie tej procedury. W przypadku stwierdzenia niezgodności postępowania Operatora z zatwierdzoną procedurą RIE Nadzór Lotniczy w pierwszym kroku wysyła list z ostrzeżeniem, a po stwierdzeniu dalszego łamania zapisu procedury, zawiesza procedurę RIE czasowo lub całkowicie.

Procedura RIE

Procedura RIE opracowana przez Operatora i zatwierdzona przez Nadzór powinna składać się z faz:

1. KONSULTACJI – pomiędzy personelem operacyjnym i technicznym Przewoźnika, o konieczności zastosowania RIE i podaniem propozycji;
2. Metodologii wypracowania DECYZJI Upoważnionego Kierownika akceptującego lub odrzucającego propozycje o konieczności zastosowania RIE wraz z określeniem jednoznacznych przyczyn– podjętej decyzji
3. AUTORYZACJI – formalna autoryzacja w celu poinformowania Dowódcy SP o zastosowaniu RIE
4. RAPORTOWANIA – do Nadzoru Lotniczego na odpowiednim druku, z podaniem przyczyn, w terminie zatwierdzonym w procedurze.

Procedura RIE musi w sposób przejrzysty przedstawiać łańcuch decyzyjno wykonawczy.

Formularz Raportu jest jednocześnie Formularzem AUTORYZACJI i RAPORTOWANIA. Musi mieć wypełnione wszystkie rubryki i zawierać podpis Kierownika Upoważnionego.

UWAGA:

W pełni wypełniony formularz musi być załączony do PDT z odpowiednim wpisem.

Należy wypełnić stosowny arkusz HIL (załącznik 3).

Dokument musi być wypełniony przed lotem i być przechowywany z archiwach Operatora przez okres 36 miesięcy.

Kopie formularza należy przekazać wg następującego rozdzielnika:

1. Kierownik Zapewnienia zgodności
2. Nadzór Lotniczy (ULC)
3. PDT statku powietrznego.

5.2. Operacje wykraczające poza zakres MEL

Operatorzy mogą wystąpić do Nadzoru Lotniczego o zatwierdzenie tzw. Procedury Specjalnej zgodnie z ORO.MLR.105(j) „*Operacje wykraczające poza zakres MEL*”, jednakże takie zatwierdzenie nie jest obligatoryjne i będzie zależało od zawartości merytorycznej zaproponowanej procedury oraz od doświadczenia i kompetencji Operatora. Szczegóły dotyczące zawartości tej procedury zawarte są w AMC1 ORO.MLR.105(j). Wnioskowanie odbywa się na druku zaproponowanym przez Operatora i zawartym w jego zatwierdzonym CAME/OM.

5.3 Wyposażenie nie związane z bezpieczeństwem lotu

Wyposażenie nie związane z bezpieczeństwem lotu jest to wyposażenie związane z wygodą, komfortem lub rozrywką pasażerów (niekiedy określane jako *NEF – Nonessential Equipment and Furnishings*). Może to obejmować takie wyposażenie jak: wyposażenie kuchni, projektory video i sprzęt audio, oświetlenie indywidualne dla pasażerów. Wyposażenie nie związane z bezpieczeństwem nie może mieć wpływu na zdatność do lotu lub możliwości operacyjne statku powietrznego. Wyposażenie takie nie wymaga określenia okresu odroczenia naprawy i nie musi być wyszczególnione w MEL o ile nie jest wyszczególnione w MMEL. Jeżeli Przewoźnik zdecydował się na umieszczenie tego typu wyposażenia w MEL to powinien nadać mu kategorię „D”. Wyjątkiem od tego są przypadki:

1. gdy wyposażenie NEF posiada drugą funkcję (np. projektory/monitory video wykorzystywane są podczas szkoleń bezpieczeństwa /ewakuacji prowadzonych przez personel kabinowy) to operator musi opracować i zawrzeć w MEL procedurę operacyjną na przypadek awarii tego wyposażenia;
2. gdy wyposażenie NEF jest częścią innego systemu pokładowego (np. systemu elektrycznego) to w MEL musi być zawarta procedura deaktywacji i zabezpieczenia tego wyposażenia w przypadku jego usterki.

W powyższych przypadkach wyposażenie to musi być wyszczególnione w MEL wraz ze szczegółową procedurą deaktywacji i alternatywnymi sposobami postępowania. Okres odroczenia naprawy będzie uzależniony od drugiej funkcji tego wyposażenia lub jego wpływu na inny system pokładowy.

Operator, który chce wykonywać loty z niesprawnym wyposażeniem NEF, musi

opracować procedurę/program postępowania po wystąpieniu usterki tego typu wyposażenia. Kryteria oceny wpływu na bezpieczeństwo lotu zawarte są w ACJ do MMEL.MEL.010(c). **Program NEF, jako część MEL, podlega uzgodnieniu i zatwierdzeniu Prezesa ULC.**

6. ZMIANY DO MEL

Każdorazowo, zwłaszcza w przypadku (AMC1 ORO.MLR.105(c):

- wydania zmiany do MMEL,
- zaistnienia zmiany wyposażenia statku powietrznego,
- zmiany warunków użytkowania statku powietrznego,
- istotnych zmian w osiąganiu przez Operatora obniżeniu współczynnika niezawodności statku powietrznego/floty,
- zmiany systemu obsługi technicznej statku powietrznego
- zmiany przepisów dotyczących zdatności do lotu

Operator opracowuje projekt zmiany do istniejącego MEL. Projekt zmiany - zgodnie z procedurą określoną w zatwierdzonym CAME/OM -przedstawia do uzgodnienia LOL w wyżej opisanym trybie (nie później niż w ciągu 90 dni od obowiązywania nowej zmiany).

Po otrzymaniu pozytywnych opinii od wszystkich komórek organizacyjnych ULC, które uzgadniały projekt zmiany MEL zatwierdza ten projekt:

- w formie pisma skierowanego do upoważnionej, zgodnie z CAME/OM Operatora - komórki organizacyjnej danego Operatora,
- podpis Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego na Stronie Zatwierdzeń Zmiany oraz Wykazie Obowiązujących Stron.

Wprowadzenie do stosowania uaktualnionego Wykazu (MEL) następuje zgodnie z CAME/OM Operatora poprzez podpis osoby odpowiedzialnej (np. Kierownika Odpowiedzialnego).

Każdy Operator jest zobowiązany do dostarczenia do ULC trzech rejestrowanych egzemplarzy MEL:

- wzorzec do komórki LTT-5 (na CD);
- egzemplarz użytkowy do komórki nadzorującej ten egzemplarz SP (np.LTT-1);
- egzemplarz użytkowy do LOL-1

oraz zapewnić ich aktualizację.

7. NADZÓR NAD SYSTEMEM MEL I STOSOWANIEM PROCEDURY RIE

Komórka organizacyjna ULC sprawująca bieżący nadzór nad danym Operatorem /Użytkownikiem jest zobowiązana ustanowić system nadzoru nad stosowaniem MEL oraz stosowaniem procedury przedłużenia okresu odroczenia naprawy – RIE, o ile taka procedura została zatwierdzona dla danego Operatora (*patrz*: ORO.MLR.100(f) Rectification Interval Extension RIE).

W ramach nadzoru nad stosowaniem MEL należy:

- W ramach audytów nadzoru bieżącego dokonać wyrywkowej kontroli zapisów w systemie PDT pod kątem poprawności stosowania MEL oraz terminowości usuwania usterek;
- W ramach audytów obszaru jakości sprawdzać, czy obszar MEL jest ujęty w dorocznych planach audytów pionu jakości oraz, czy audyty są przeprowadzane planowo;
- W ramach dorocznych przeglądów zdatności do lotu SP oraz inspekcji doraźnych sprawdzać aktualność MEL względem najnowszych wydań MMEL oraz obecność dokumentu na pokładzie samolotu.

System nadzoru nad stosowaniem procedury RIE powinien obejmować:

- Bieżącą analizę i archiwizację „Raportów o zastosowaniu RIE";
- Doroczną analizę Raportów z podziałem na Operatorów (w I kwartale kolejnego roku kalendarzowego);
- Audyt planowy Operatora ze szczególnym uwzględnieniem systemu zamówień części zamiennych oraz zasobów ludzkich (w zależności od najczęściej stosowanego uzasadnienia dla zastosowania Procedury RIE).

W ramach audytów nadzoru bieżącego można wykorzystywać listę kontrolną **LK-MEL-CNO-01**

7.1 Program nadzoru i monitorowania stosowania MEL oraz przedłużeń (RIE)

Operator jest odpowiedzialny za ustanowienie efektywnego programu dokonywania napraw, który obejmuje śledzenie niedziałających pozycji oraz koordynowanie części, personelu, urządzeń i procedur koniecznych do zapewnienia terminowego dokonywania napraw.
Program powinien występować w CAME Operatora i zawierać:

1. Metodę śledzenia (data i czas) niedziałających pozycji i napraw (Metoda powinna zawierać przegląd ilości elementów odroczonych w celu określenia

przyczyn opóźnienia napraw, długości opóźnienia i przewidywanej daty naprawy)
2. Procedurę monitorowania stosowania przedłużeń Okresu Odroczenia Naprawy (z podaniem przyczyn i czasu stosowania odroczenia oraz obowiązkiem terminowego powiadamiania Nadzoru Lotniczego)
3. Plan koordynowania części, personelu, urządzeń i samolotu w określonym miejscu i czasie w celu przeprowadzenia naprawy
4. Analizę odroczonych napraw wynikających z braku części zamiennych (aby się upewnić, że w firmie istnieje odpowiedni system dostaw części)
5. Opis obowiązków i odpowiedzialności personelu zarządzającego programem
6. Procedurę monitorowania odstępstw od MEL (stosowania Procedury specjalnej)

Operator musi ująć Program stosowania przedłużeń okresu odroczenia naprawy w systemie audytów wewnętrznych z częstotliwością nie mniejszą niż raz na 12 miesięcy.

W skrajnym przypadku, po stwierdzeniu łamania zasad i zatwierdzonych warunków stosowania procedury RIE Nadzór Lotniczy, w pierwszym kroku wysyła list z ostrzeżeniem, a po stwierdzeniu dalszego łamania zapisów procedury, zawiesza procedurę RIE czasowo lub całkowicie.

Należy pamiętać, że Procedura RIE **może, ale nie musi** być zatwierdzona przez Nadzór Lotniczy i to po stronie Operatora leży obowiązek udowodnienia posiadania odpowiedniego doświadczenia, systemu pozyskiwania części zamiennych i organizowania napraw oraz ustanowienia systemu nadzoru nad stosowaniem MEL i procedury RIE – w tym i imienne wskazanie kompetentnej osoby odpowiedzialnej za sprawowany nadzór.

8. ODWOŁANIE WNIOSKUJĄCEGO OD DECYZJI NADZORU LOTNICZEGO

W każdym przypadku kiedy Wnioskujący nie zgadza się z decyzją Prezesa Urzędu przysługuje mu prawo złożenia do Prezesa Urzędu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy zgodnie z art. 127 § 3 k.p.a.

9. ARCHIWIZACJA DOKUMENTÓW PROCESU ZATWIERDZANIA MEL

(1) Cała korespondencja i wszystkie materiały związane z dokumentowaniem spełnienia wymagań dostarczone przez Wnioskującego jak Karty uzgodnień, wypełnione Listy kontrolne oraz Uwagi do projektu MEL muszą być archiwizowane w komórce organizacyjnej prowadzącej daną sprawę.
(2) Wszystkie dokumenty i informacje, które zostały otrzymane w trakcie procesu zatwierdzania, które stanowią własność Wnioskującego, powinny być chronione przed ujawnieniem wobec stron i osób trzecich zgodnie z obowiązującym prawem i przepisami.
(3) Wydane zatwierdzenia MEL są ewidencjonowane i archiwizowane w LOL-5.
(4) Wszystkie dokumenty i informacje, które pozyskano podczas audytów bieżących organizacji przechowywane są w Teczce Organizacji SKPC.

10. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

(1) Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego (ULC) jest odpowiedzialny za całość działań w zakresie prawidłowego realizowania postanowień niniejszej Procedury.
(2) Naczelnik LOL-1 jest odpowiedzialny za merytoryczną treść podanych w procedurze wymagań, zasad i nadzorowanie przestrzegania ich realizacji oraz określanie i wdrażanie skutecznych działań korekcyjnych.
(3) Każdy Pracownik ULC zobowiązany jest do przestrzegania postanowień niniejszej Procedury w zakresie swojej funkcji i stanowiska służbowego.

11. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1 - Wzór strony zatwierdzeń
Załącznik 2 - Formularz Raportu o zastosowaniu procedury RIE
Załącznik 3 - Wzór sugerowanego formularza HIL

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ZAŁĄCZNIK 1
WZÓR STRONY ZATWIERDZENIA

AIR XXXX INC.	MINIMUM EQUIPMENT LIST	De HAVILLAND DHC-8 Series 100/300

KARTA ZATWIERDZENIA (*APPROVAL SHEET*)

A. Oświadczenie:
Niniejszy dokument opracowany został na podstawie:

1. zatwierdzonej przez EASA MMEL wersja …….z dnia……..
2. EASA MMEL Suplement wersja…….z dnia…….
3. CS-MMEL/MEL lub CS-GEN- MMEL
4. Dispatch Deviation Guide wyd. …… z dnia…..
5. ……..

i przedstawiony do zatwierdzenia Prezesa ULC jako wydanie Inicjacyjne
+ *wersja angielska*

……. ……..
Data *Pieczęć I podpis*
(Date) *(Stamp and signature)*

B. Zatwierdzenie Prezesa ULC:
(CAA President approval)

……. ……..
Data *Pieczęć I podpis*
(Date) *(Stamp and signature)*

B1. Zatwierdzona pismem ULC nr…… ……. Z dnia……
(Approved by CAA Letter N°)

C. Zatwierdził do użytku służbowego:
(Approved for official use)

……. ……..
Data *Pieczęć i podpis*
(Date) *(Stamp and signature)*

Rev. 4	DATE: 01 Apr 95	0-3

ZAŁĄCZNIK 2
FORMULARZ RAPORTU O ZASTOSOWANIU PROCEDURY RIE

Część 1 – Usterka MEL

1. Przewoźnik	2. Data wystąpienia usterki	3. Znaki rejestracyjne samolotu SP-	4. Typ samolotu	5. Numer Raportu
6. Szczegóły usterki		7. Przyczyny niewykonania naprawy		
8. Kategoria Okresu Odroczenia Naprawy (B, C, D)		9. Data upłynięcia Okresu Odroczenia Naprawy	10. Numer usterki wg MEL	

Część 2 – Wniosek o RIE

11. Nazwisko składającego wniosek	12. Stanowisko
13. Uzasadnienie zastosowania przedłużenia RIE	

Część 3 – Autoryzacja

14. Okres trwania autoryzacji RIE	15. Ostateczny termin usunięcia usterki
16. Uwagi Kierownika Upoważnionego (Zamieścić historię poprzedniego RIE zastosowaną dla tego samego elementu)	

17. Nazwisko / Podpis Kierownika Upoważnionego	18. Stanowisko	19. Data

ZAŁĄCZNIK 3

MEL HOLD ITEM LIST, NO _ _ _ _

Company Name	Aircraft Make & Model	Aircraft Serial No.	Aircraft Registry
AIR xxxx Inc.	**AN-26B**	**xxx**	**SP-XXX**

DEFERRED AIRCRAFT DISCREPANCY

Technical Log Book Reference	Date To This Form	Printed Name of Person Entering This Discrepancy

Discrepancy

MEL ATA	Category	Required Repair Date	
_ _ - _ _	A B C D		**A = As Specified in the MEL** **C = Within 10 days** **B = Within 3 days** **D = Within 120 days**

Signature of Person Deferring This Discrepancy	License Number	Location

(O) & (M) PROCEDURE COMPLIANCE

	Check here if there is an (O) **Operations** procedure to comply with. If this box is checked the PIC must consult the MEL to determine what procedures to comply with.
	Check here if there is a (M) **Maintenance** procedure to comply with.

(M) Procedure Certification: After complying with the (M) procedure specified in the MEL, sign the following certifying that you have complied with the MEL requirements.

Date:	Mechanic's Printed Name	Mechanic's Signature	License Number

MEL RECTIFICATION INTERVAL EXTENSION

Extension (P.O. No – Reason – Notification Date – Other Info)	Extension Limit Date
By:	**License Number**

MEL CLEARING

Corrective Action

Mechanic's Printed Name	Mechanic's Signature	License Number	Date	Location

CAT II STATUS			
	GO		**NO GO**
	N/A TO THIS AIRCRAFT		

RVSM STATUS			
	GO		**NO GO**
	N/A TO THIS AIRCRAFT		

ETOPS STATUS			
	120		**NO ETOPS**
	N/A TO THIS AIRCRAFT		

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.7 – ZATWIERDZANIE INDYWIDUALNEGO PROGRAMU OKREŚLANIA CZASU LOTU *(IFTSS)*

1. PODSTAWY PRAWNE

Podstawą prawną dla realizacji niniejszej procedury są:

a) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 art. 14,22
b) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 83/2014, pkt ORO.FTL.125 oraz ARO.OPS.235
c) Akceptowalne sposoby spełnienia wymagań (AMC) i materiały doradcze (GM) do Part-ORO (Podczęść FTL)
d) Specyfikacje Certyfikacyjne i Materiał doradczy dla zarobkowego transportu lotniczego przy użyciu samolotu - operacje rozkładowe i nierozkładowe CS-FTL.1, załącznik do Decyzji Dyrektora Wykonawczego EASA nr 2014/002/R

UWAGA: W przypadku zamiaru odstąpienia od wymagań specyfikacji certyfikacyjnych CS-FTL.1, na podstawie art. ARO.OPS.235(b) wymagane jest uzyskanie zatwierdzenia zgodnie z art. 22 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 216/2008. W takim przypadku operator przedstawia Prezesowi Urzędu pełny opis takiego planowanego odstępstwa przed jego wdrożeniem. Opis powinien zawierać wszelkie istotne zmiany w instrukcjach i procedurach, a także ocenę wykazującą spełnienie wymagań ustanowionych w w/w rozporządzeniach

UWAGA: W przypadku zamiaru odstąpienia od obowiązujących przepisów wykonawczych, na podstawie art. ARO.OPS.235(c) wymagane jest uzyskanie odstępstwa zgodnie z art. 14 ust. 6 rozporządzenia (WE) nr 216/2008. (*patrz procedura PNO 1-04-02).*

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem ORO.FTL.125:

a) Operatorzy ustanawiają, wdrażają i realizują programy określania czasu lotu odpowiednie dla rodzajów prowadzonej przez siebie działalności, które są zgodne z przepisami rozporządzenia (WE) 216/2008, (UE) 83/2014 oraz innymi mającymi zastosowanie przepisami.

b) Przed wdrożeniem, programy określania czasu lotu, w tym w razie konieczności wszelkie powiązane programy zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia, są zatwierdzane przez Prezesa Urzędu.

Operator jest zobowiązany przedstawić program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia FRM jako integralną część swojego systemu zarządzania w przypadku:

- *planowania załóg o nieznanym stopniu zaaklimatyzowania zgodnie z ORO.FTL.205(b)(3) i/lub;*
- *ograniczenia czasu wypoczynku załóg zgodnie CS FTL. 1.235(c).*

c) Aby wykazać zgodność z przepisami rozporządzenia (WE) 216/2008 oraz (UE) 83/2014 (podczęść ORO.FTL), operator wdraża stosowne specyfikacje certyfikacyjne (CS-FTL.1) przyjęte przez Agencję (ARO.OPS.235(a)).

UWAGA: Przy ustalaniu schematu FTL należy stosować „Wczesny typ grafiku zakłócającego" zgodnie z ARO.OPS.230.

d) W ciągu 2 lat od odejścia od przepisów lub wdrożenia odstępstwa operator gromadzi dane dotyczące zatwierdzonego odejścia lub przyznanego odstępstwa od przepisów oraz analizuje te dane przy użyciu zasad naukowych w celu oceny skutków, jakie takie odejście lub odstępstwo od przepisów wywiera na poziom zmęczenia załogi. Analizę tę przedstawia się Prezesowi Urzędu w postaci sprawozdania. (ARO.OPS.235(d)).

3. DEFINICJE I SKRÓTY

IFTSS (Individual Flight Time Specification Schemes) oznacza indywidualny program określający ograniczenia czasu lotu operatora.

Program może być zgodny lub może się różnić od specyfikacji operacyjnych.

Specyfikacje operacyjne (CS-FTL.1) oznaczają w odniesieniu do ograniczeń czasu lotu obowiązujące zasadnicze wymagania wydane przez Agencję.

FRM (Fatigue Risk Management) oznacza program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia, ustanowiony jako integralna część systemu zarządzania operatora.

FDP (Flight Duty Period) oznacza okres pełnienia czynności lotniczych, rozpoczynający się w chwili, w której członek załogi ma zgłosić się do pełnienia służby, która może obejmować wykonanie jednego lotu lub serii lotów, i kończący się w chwili ostatecznego zatrzymania się statku

powietrznego i wyłączenia jego silników na koniec ostatniego lotu, podczas którego osoba ta występuje w charakterze operacyjnego członka załogi;

Podzielony okres służby (Split Duty) oznacza czas przerwy na ziemi w pełnieniu czynności lotniczych, krótszy od okresu wypoczynku, liczony jako czas służby, podczas którego członek załogi jest wolny od wszelkich obowiązków;

Gotowość oznacza wcześniej zgłoszony i ustalony okres, w trakcie którego operator wymaga od członka załogi pozostawania w dyspozycji wykonania lotu, przemieszczenia się w celu zajęcia stanowiska lub podjęcia innych obowiązków bez przydzielenia okresu wypoczynku;

Rezerwa oznacza okres, w którym członek załogi, na polecenie operatora, ma być dostępny w celu otrzymania przydziału okresu pełnienia czynności lotniczych, przemieszczenia się w celu zajęcia stanowiska lub pełnienia innego rodzaju służby, z zachowaniem co najmniej dziesięciogodzinnego wyprzedzenia;

Okres Wypoczynku oznacza ciągły, nieprzerwany i określony okres po pełnieniu lub przed pełnieniem służby, podczas którego członek załogi jest zwolniony z wszystkich obowiązków, pozostawania w gotowości oraz pozostawania w rezerwie.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Operator ubiegający się o uzyskanie zatwierdzenia **INDYWIDUALNEGO PROGRAMU OKREŚLANIA CZASU LOTU (IFTSS)** składa wniosek o zatwierdzenie zmiany wymagającej uprzedniego zatwierdzenia w zakresie Instrukcji Operacyjnej, na druku **ULC-AOC-01_965** w terminie, co najmniej 90 dni przed planowaną datą stosowania tego schematu.

4.2 Do każdego wniosku Operatora należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami programu **IFTSS (pełna zgodność z CS-FTL.1).** Można to wykazać poprzez załączenie stosownej LK zgodności z ORO.FTL oraz CS-FTL.1.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy formalnej wniosku** i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, **wyznaczony inspektor LOL-1** przeprowadza **proces oceny merytorycznej** i w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa Wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni..

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku o zatwierdzenie programu **IFTSS** prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_FTL_CER-01.**

5.2 Lista kontrolna LK-FTL_CER-01 umożliwia ocenę zgodności zaproponowanego programu **IFTSS** w oparciu o analizę dokumentacji **(Instrukcja Operacyjna OM-A/D, Program FRM).**

Procesowi oceny podlegają:

1. **Specyfikacja programu IFTSS**:
   1.1 Okres pełnienia czynności lotniczych;
   1.2 Podzielony okres służby;
   1.3 Gotowość;
   1.4 Rezerwa;
   1.5 Okresy wypoczynku.
2. **Proces zarządzania zmęczeniem:**
   2.1 Zarządzanie ryzykiem wystąpienia zmęczenia FRM;
   2.2 Szkolenie z zakresu zarządzania zmęczeniem.
3. **Inne (o ile dotyczy) niezbędne procedury.**

5.3 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej **oceny dokumentacyjnej**

6. AUDYT

W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarach określonych w **LK_FTL_CER-01.**

W sytuacji, kiedy zaproponowany przez Operatora Program IFTSS **nie odbiega od obowiązujących przepisów wykonawczych i specyfikacji certyfikacyjnych,** Naczelnik LOL-1, na wniosek inspektora prowadzącego może odstąpić od przeprowadzenia audytu.

Po pozytywnym wyniku audytu lub **w wyniku odstąpienia od audytu,** inspektor prowadzący przekazuje całość dokumentacji Operatora wraz ze swoja rekomendacją do LOL-5 (poprzez Naczelnika inspektoratu).

7. ZATWIERDZENIE PROGRAMU

- Prezes Urzędu zatwierdza Program IFTSS Operatora (poprzez zatwierdzenie zmiany do Instrukcji Operacyjnej cz. A).
- Operator wdraża zatwierdzony program do stosowania - nie później niż do 18.02.2016r.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5.8 – ZATWIERDZANIE PROGRAMÓW ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WYSTĄPIENIA ZMĘCZENIA *(FRM)*

1. PODSTAWY PRAWNE

Podstawą prawną do realizacji niniejszej procedury są:

a) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i rady (WE) nr 216/2008 [pkt 7 lit. f) i g) oraz pkt. 8 lit. f) załącznika IV];

b) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012 pkt ORO.FTL.120;

c) Akceptowalne sposoby spełnienia wymagań (AMC) i materiały doradcze (GM) do Part – ORO (podczęść FTL);

d) Specyfikacje certyfikacyjne i materiały zawierające wytyczne dla zarobkowego transportu lotniczego samolotem – operacje rozkładowe i czarterowe (CS-FTL.1), załącznik do Decyzji Dyrektora Wykonawczego EASA nr 2014/002/R.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem ORO.FTL.120:

a) Operator jest zobowiązany zatwierdzić program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia (FRMS) w przypadku:
   - planowania załóg o nieznanym stopniu zaaklimatyzowania zgodnie z ORO.FTL.205 b)(3) (tabela 4) i/lub
   - ograniczania czasu wypoczynku załóg zgodnie z CS FTL.1.235 c).

b) Operatorzy ustanawiają, wdrażają i realizują program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia jako integralną część swojego systemu zarządzania.

c) Opis programu zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia znajduje się w Instrukcji Operacyjnej Operatora lub w osobnej dokumentacji operatora.

d) Zarządzanie ryzykiem wystąpienia zmęczenia odpowiada indywidualnemu programowi określania czasu lotu (IFTSS), rozmiarowi operatora oraz charakterowi i złożoności prowadzonej przez niego działalności, z uwzględnieniem zagrożeń i ryzyka właściwych dla tej działalności.

e) Aby wykazać zgodność z przepisami rozporządzenia (WE) 216/2008 oraz rozporządzenie (UE) 965/2012 (podczęść ORO.FTL), operator wdraża stosowne specyfikacje certyfikacyjne (CS-FTL.1), które zostały przyjęte przez Agencję.

f) Przed wdrożeniem programy zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia są zatwierdzane przez Prezesa Urzędu.

3. DEFINICJE I SKRÓTY

IFTSS (Individual Flight Time Specification Schemes) oznacza indywidualny program określania czasu lotu.

FRM (Fatigue Risk Management) oznacza program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia, ustanowiony jako integralna część systemu zarządzania operatora.

FDP (Flight Duty Period) oznacza okres pełnienia czynności lotniczych, rozpoczynający się w chwili, w której członek załogi ma zgłosić się do pełnienia służby, która może obejmować wykonanie jednego lotu lub serii lotów, i kończący się w chwili ostatecznego zatrzymania się statku powietrznego i wyłączenia jego silników na koniec ostatniego lotu, podczas którego osoba ta występuje w charakterze operacyjnego członka załogi;

Okres Wypoczynku oznacza ciągły, nieprzerwany i określony okres po pełnieniu lub przed pełnieniem służby, podczas którego członek załogi jest zwolniony z wszystkich obowiązków, pozostawania w gotowości oraz pozostawania w rezerwie.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Operator ubiegający się o uzyskanie zatwierdzenia **PROGRAMY ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WYSTĄPIENIA ZMĘCZENIA (FRM)** składa wniosek o zatwierdzenie zmiany wymagającej uprzedniego zatwierdzenia w zakresie Instrukcji Operacyjnej na druku **ULC-AOC-01_965** w terminie co najmniej 40 dni przed planowaną datą stosowania tego schematu.

4.2 Do każdego wniosku operatora należy załączyć dokumenty potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami ORO.FTL.120 w zakresie wdrożenia programu zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia jako integralnej części swojego systemu zarządzania.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy**

formalnej wniosku i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, **wyznaczony pracownik LOL-3** przeprowadza proces wstępnej oceny merytorycznej, szczegółowa ocena jest prowadzona we współpracy z wyznaczonym przez Naczelnika LOL-1 zespołem opiniującym, w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni.

UWAGA: W zespole LOL-1 musi się znaleźć przynajmniej jeden inspektor ze specjalizacją SMS.

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku o zatwierdzenie programu zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia **FRM** prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_FRM_CER-01**.

Procesowi podlegają:

1. Ocena Instrukcji Operacyjnej część A - określenie polityki i zakres systemu FRM.
2. Ocena rozdziału 7 Instrukcji Operacyjnej część A - Ograniczenia czasu lotu, służby oraz wymagania dotyczące wypoczynku.
3. Ocena Instrukcji operacyjnej część D - Program szkolenia z zakresu zarządzania zmęczeniem.
4. Dokumentacja FRM.
5. Inne (o ile dotyczy) niezbędne procedury.

5.2 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej **oceny dokumentacji.**

6. AUDYT

6.1 W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarze określonym w **LK_FRM_CER-01**.

6.2 Po pozytywnym wyniku audytu lub w wyniku odstąpienia od audytu, wyznaczony pracownik LOL-3 przekazuje całość dokumentacji Operatora wraz z rekomendacją do LOL-5.

7. ZATWIERDZENIE PROGRAMU FRM

Prezes Urzędu zatwierdza program zarządzania ryzykiem wystąpienia zmęczenia FRM poprzez zatwierdzenie zmiany do Instrukcji Operacyjnej.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.6 – ETAP PRAKTYCZNEJ WERYFIKACJI SPEŁNIENIA WYMAGAŃ

Uwaga 1: Schemat decyzyjny dla etapu kontroli zamieszczono na końcu tego rozdziału (Schematy 2.6).

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Ogólny obowiązek wykazania się przez podmiot poddany certyfikacji (aplikanta) zdolnością do bezpiecznego prowadzenia działalności będącej przedmiotem jego wniosku, w drodze przeprowadzenia kontroli, wynika z ARO.GEN.310(a) oraz AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. d).

1.2 Szczególny obowiązek przeprowadzenia lotu pokazowego, jako jednego z wymaganych elementów testu praktycznego, nakłada na Operatora przepis ARO.GEN.310(a) i AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. (a)(3).

1.3 Zgodnie z przytoczonymi wyżej przepisami, aplikant ma obowiązek przeprowadzenia lotu pokazowego, zorganizowanych we własnym zakresie i na własny koszt, zgodnie z zatwierdzonym przez Prezesa Urzędu programem.

UWAGA: Inspektorzy Urzędu są tylko obserwatorami odpowiedzialnymi za nadzorowanie przebiegu lotu zgodnie z zatwierdzonym programem.

1.4 Procedury PNO w zakresie certyfikacji są na bieżąco aktualizowane w zależności od zidentyfikowanych niezgodności w obszarze certyfikacji, zatwierdzeń specjalnych i procedur operacyjnych załóg lotniczych. Prezes Urzędu wykonując obowiązek nałożony na niego w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym ustala poniżej zasady i procedury prowadzenia testów praktycznych na ziemi i w powietrzu.

1.5 Faza kontroli jest decydującym elementem procesu certyfikacji i ma na celu sprawdzenie i upewnienie się w rzeczywistym i kompletnym środowisku operacyjnym, czy aplikant posiada trwałą zdolność do prowadzenia wnioskowanych operacji lotniczych zgodnie z wymaganiami przepisów oraz zasadami i ustaleniami podanymi w jego Instrukcji Operacyjnej w sposób bezpieczny.

OSTRZEŻENIE!!!

Zabrania się przystępować do fazy kontroli przed całkowitym kompletnym zakończeniem tej części fazy oceny dokumentacji zakładowej Operatora, która dotyczy przedmiotowej kontroli.

1.6 W przypadkach uzasadnionych koniecznością prowadzenia eksploatacji próbnej w odpowiedniej skali czasowej, np. w celu zebrania statystycznego materiału dowodowego, albo doświadczenia operacyjnego wymaganego dla wydania określonego zezwolenia faza testów praktycznych może być rozpoczęta na podstawie tymczasowych instrukcji wykonawczych, wstępnie uzgodnionych z ULC. Typowymi przykładami są tu operacje LVO (CAT II/III) oraz ETOPS, które wymagają serii lotów zrealizowania określonego programu dowodowego eksploatacji próbnej.

1.7 Aplikant powinien podczas prowadzenia określonego pokazu stosować dokładnie te przepisy, zasady, procedury, praktyki i dokumentację zakładową, jaka będzie stosowana w normalnych operacjach lotniczych.

1.8 Wszystkie pokazy i testy powinny odbywać się w obecności wyznaczonych przez Prezesa Urzędu inspektorów operacyjnych (ASI), inspektora prowadzącego (CPM) oraz innych osób wyznaczonych w Przewodniku procesu certyfikacji (PPCert). Audyty w obszarze procedur operacyjnych załóg lotniczych, prowadzone są wyłącznie przez inspektorów z kwalifikacjami FSI.
Ocena obszaru (CRM), wymaga od inspektora FSI dodatkowych kwalifikacji CRM.
Audyty w obszarze (FRM) i (FTL) mogą prowadzić wyłącznie inspektorzy ASI z kwalifikacjami FRM.

1.9 Przebieg procesu certyfikacji dokumentuje się na standardowych drukach Raportu certyfikacyjnego Operatora lotniczego serii LK wyspecyfikowanych w Przewodniku procesu certyfikacji (PPCert), odpowiednio do wnioskowanego przez Operatora zakresu certyfikacji. Listy kontrolne CER w obszarze OMA,B,D, FC, OCC, MAB oraz zatwierdzeń specjalnych są na bieżąco weryfikowane przez zastępcę Dyrektora LOL w oparciu o zidentyfikowane niezgodności audytów CER/CNO.

1.10 Przebieg testów praktycznych w powietrzu dokumentuje się na standardowych drukach inspekcji bieżące (DEM), wyspecyfikowanych w Przewodniku procesu certyfikacji (PPCert), odpowiednio do wnioskowanego przez Operatora zakresu certyfikacji. Lista kontrolna lotu pokazowego LK-DEM jest weryfikowana w oparciu o bieżące doświadczenia testowe i operacyjne. Lista kontrolna lotu pokazowego LK-DEM_A dotyczy operacji samolotowych, LK-

DEM_H –operacji śmigłowcowych, LK-DEM_CC – operacji z udziałem personelu kabinowego.

1.11 Jeśli program wymaga zastosowania specjalnego druku sprawozdawczego, nie przewidzianego w zestawie druków ULC w Dziale 6 Podręcznika PNO, to wzór tego takiego druku powinien być oddzielnie zatwierdzony przez ULC.

1.12 Obowiązek przygotowania kompletnego zestawu druków, jakie będą zastosowane do danego procesu certyfikacji spoczywa na CPM (lub wskazanych przez niego członkach zespołu certyfikacyjnego). Zatwierdzony Przewodniki procesu certyfikacji (PPCert), upoważnienia do kontroli oraz kopia powiadomienia o kontroli dostarcza inspektorowi prowadzącemu (CPM) pracownik odpowiedzialny za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 - SKPC. Druki mają mieć wypełnione pola nazwy Przewoźnika, kategorii audytu (certyfikacyjny), nazwiska audytora i numeru AOC (o ile aplikant już taki posiada).

1.12 Stwierdzone w czasie procesu certyfikacji i testów praktycznych niezgodności mają być dokumentowane na drukach Raportu niezgodności (NCR), które muszą być dołączone do właściwego Raportu.

1.14 W okresie bezpośrednio poprzedzającym realizację każdego etapu naziemnych testów praktycznych inspektor prowadzący (CPM) przydzieli członkom Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) szczegółowe zadania odpowiednio do ich specjalizacji i zatwierdzi przygotowany przez aplikanta program testu praktycznego.

2. RODZAJE POKAZÓW I TESTÓW PRAKTYCZNYCH

2.1 Rozróżnia się dwie podstawowe kategorie działań związanych z wykazaniem przez aplikanta zdolności do bezpiecznego prowadzenia działalności będącej przedmiotem certyfikacji:

a) Pokaz rzeczywistych możliwości i zdolności do wykonania określonych działań lub operacji;

b) Kontroli działania określonych struktur organizacyjnych, służb oraz personelu Operatora w rzeczywistym środowisku operacyjnym, mające na celu upewnienie się przez Urząd, że działają one w sposób prawidłowy i zgodny z wymaganiami przepisów oraz zasadami i procedurami opisanymi w Instrukcji Operacyjnej oraz w innych dokumentach zakładowych Operatora.

2.2. Procesy fazy certyfikacji dzielą się na etapy, które powinny być realizowane w następującej kolejności:

ETAP I, który obejmuje zademonstrowanie zdolności Operatora do prowadzenia wnioskowanej działalności operacyjnej na ziemi, w tym zbadanie jakości funkcjonowania całej struktury organizacyjnej Operatora i wszystkich służb oraz osób funkcyjnych uczestniczących w planowaniu, przygotowaniu i wykonywaniu operacji będących przedmiotem certyfikacji. Szczegółowe wytyczne dot. zakresu merytorycznego tego etapu podane są w dalszej części tego rozdziału;
Kluczowym elementem tego etapu jest kontrola systemu zarządzania Operatora (ORO.GEN.200):
- audyt systemu zapewnienia zgodności;
- audyt systemu zarządzania bezpieczeństwem.

ETAP II, który obejmuje przedstawienie przez Operatora dowodów, że jego personel jest przygotowany do wykonania procedur awaryjnych, właściwych dla obszaru i rodzaju wnioskowych operacji oraz rodzajów i typów użytkowanych statków powietrznych. Sprowadza się to do kontroli dokumentacji szkoleniowej i treningowej, 10% pilotów i 10% personelu pokładowego w zakresie wiedzy i szkoleń praktycznych z zastosowania procedur postępowania w sytuacjach awaryjnych i nienormalnych właściwych dla obszaru i rodzaju certyfikowanych operacji oraz typów użytkowanych statków powietrznych;

Etap III, obejmuje kontrole podwykonawców wykonujących czynności w ramach ORO.GEN.205 (działania zlecone).

ETAP IV, który obejmuje zademonstrowanie przez Operatora jego zdolności do prowadzenia podstawowej działalności operacyjnej w powietrzu. Na tym etapie wymaga się od Operatora przeprowadzenia kompletnej operacji lotniczej lub ich serii w sposób i zakresie ustalonym dla tej operacji w Instrukcji Operacyjnej oraz innych dokumentach zakładowych Operatora. Etap IV obejmuje także końcową ocenę i dokumentowanie wyników testów praktycznych.

2.3 W praktyce, podczas certyfikacji Operatora (AOC), występuje uzasadniona prawnie konieczność przeprowadzenia, jako wydzielonych i odrębnie obserwowanych zdarzeń, tylko wykonania lotu pokazowego, dlatego też w dalszym ciągu tej procedury zostaną szczegółowo opisane tylko zasady i procedury rządzące tym elementem.

2.4 Dla potrzeby certyfikacji przewozów lotniczych i uzyskania lub zmiany Certyfikatu AOC i/ Specyfikacji Operacyjnych jako obowiązujący jest tylko:

Lot pokazowy

2.5 Obowiązek wykonania **lotu pokazowego** dotyczy następujących przypadków:
a) Certyfikacji podmiotu ubiegającego się o uzyskanie Certyfikatu AOC po raz pierwszy, bez względu na rodzaj, kategorię i typ statków powietrznych będących w składzie floty aplikanta;

b) Wprowadzania przez posiadacza Certyfikatu AOC do składu floty każdego nowego typu statku powietrznego.

2.6 **Lot pokazowy** ma na celu udowodnienie przez Operatora w rzeczywistym środowisku operacyjnym, że wszystkie elementy jego systemu planowania, przygotowania i wykonania lotu umożliwiają efektywne i bezpieczne wykonanie operacji przewozów lotniczych. W szczególności bada się współpracę z podwykonawcami i usług dla Operatora, w portach docelowych i zapasowych, które mają znaczenie dla bezpieczeństwa lotów w tym zapewnienie fachowej obsługi technicznej, obsługi naziemnej, załadunku i wyważania oraz odladzania. Szczegółowe procedury wykonania lotu pokazowego podane są w PNO-2-06-02. Ocena lotu pokazowego może być przeprowadzona wyłącznie przez uprawnionych inspektorów ASI/FOI.

2.7 Lot pokazowy powinien być wykonany z wykorzystaniem największego, najbardziej skomplikowanego statku powietrznego, który jest wprowadzany do certyfikatu AOC.

ETAP I - Pokaz zdolności do prowadzenia podstawowej działalności operacyjnej na ziemi

3. ORGANIZACJA KONTROLI ON-SITE

a) Celem tego etapu kontroli jest upewnienie się i udokumentowanie, że wszystkie obszary części naziemnej wnioskowanej działalności operacyjnej aplikanta, możliwe do sprawdzenia metodami zadawania personelowi pytań kontrolnych, symulowania lub obserwacji rzeczywistych operacji, będą trwale prowadzone bezpiecznie i zgodnie z ustalonymi dla nich zasadami, standardami oraz praktykami przez odpowiednio wyszkolony i uprawniony do tego personel i organizacje.

b) W szczególności badaniu i ocenie podlega organizacja działalności operacyjnej w tym planowania, przygotowania, nadzorowania i dokumentowania wnioskowanych operacji lotniczych oraz znajomość i przestrzeganie przez personel oraz zainteresowane służby dokumentacji zakładowej Operatora, a także zbadanie praktycznych umiejętności personelu Operatora w wykonywaniu powierzonych im obowiązków.

Przykładowym badaniem umiejętności praktycznych jest sprawdzenie przygotowania personelu do wykonania zaplanowanej operacji lotniczej. Pilot otrzymuje zadanie przygotowania operacji lotniczej przy danych wejściowych przygotowanych przez inspektora ULC. Zgodnie z Poleceniem Dyrektora Departamentu LOL kontroli podlega min. prawidłowość i sprawność wyliczeń osiągowych.

c) Podczas symulacji operacji na ziemi, o ile ma to zastosowanie, wolno korzystać tylko z pozorantów i atrap rzeczywistych ładunków handlowych.

d) Przebieg i wynik pokazu powinien być udokumentowany na druku protokołu z lotu pokazowego, w oparciu o zapisy listy kontrolnej lotu pokazowego LK_DEM_A lub LK_DEM_H i LK_DEM_CC (o ile dotyczy). Wypełniony Protokół lotu pokazowego powinien zostać podpisany przez ASI/FOI, CPM oraz uprawnionego przedstawiciela Operatora.

4. OCENA SYSTEMU ZARZĄDZANIA

4.1 Dla upewnienia się, czy aplikant będzie w stanie zapewnić niezbędne i prawidłowe kierowanie wnioskowanymi operacjami oraz uczestniczącym w nich personelem i zakontraktowanymi podwykonawcami usług, należy dokonać oceny struktury organizacyjnej, stylu zarządzania, przepisów wewnętrznych i kierunków działania aplikanta. Na podstawie rozmów z personelem kierowniczym, inspektorzy powinni uzyskać pewność, że ustanowiona organizacja pracy, zasady zależności służbowej i odpowiedzialności komórek oraz poszczególnych pracowników są właściwe do wielkości i odpowiednio dostosowane do skali i zakresu prowadzonych operacji (ORO.AOC.100(c)(3), AMC 1 ARO.GEN.310(a) pkt. e)(1)).

4.2 Zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień decyzyjnych dla kluczowych stanowisk w organizacji aplikanta powinny być wyraźnie wyeksponowane w instrukcjach zakładowych przedsiębiorstwa (dokumentacji systemu zarządzania). Należy także uzyskać

pewność, że ustanowione zasady i procedury są znane pracownikom i realizowane oraz aktualizowane.
Zakresy uprawnień decyzyjnych, zadania, odpowiedzialność oraz wzajemna zależność wszystkich najważniejszych stanowisk w organizacji aplikanta powinna być w pełni zrozumiała i przestrzegana przez osoby piastujące te stanowiska.

4.3 Ważnym elementem oceny organizacji aplikanta jest analiza stanu zatrudnienia dla upewnienia się, że aplikant zatrudnia dostateczną liczbę osób na stanowiskach kierowniczych oraz na wszystkich innych stanowiskach operacyjnych ważnych z punktu widzenia bezpieczeństwa wnioskowanych operacji lotniczych. Organizacja powinna wykazać się przeprowadzeniem analizy pracochłonności uzasadniającym taka a nie inna strukturę i wielkość firmy. Pytania i rozmowy z kierownictwem są elementem pozwalającym ocenić czy posiada ono i personel operacyjny odpowiednie kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i uprawnienia do wykonywania przypisanych im obowiązków (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. e)(2)).

4.4 Niezależnie od zajmowanego w strukturze organizacyjnej aplikanta stanowiska wszyscy pracownicy powinni mieć uregulowany stosunek zatrudnienia.

4.5 Doświadczenie pokazuje, że jakość operacji jest bezpośrednio związana ze standardami utrzymywanymi przez kierownictwo, a bezpieczeństwo operacji jest zazwyczaj wynikiem prawidłowego zarządzania. Nadmiar kierownictwa może doprowadzić do rozdrobnienia odpowiedzialności i nieskutecznego nadzoru podobnie jak zbyt mała ich liczba. Ocena tych elementów organizacji wnioskującego uważana jest za bardzo ważny etap w procesie certyfikacji i należy go przeprowadzić bardzo szczegółowo dla upewnienia się, że organizacja wnioskującego zatrudnia odpowiednią do zakresu operacji liczbę osób o odpowiednich kwalifikacjach i jest zarządzana prawidłowo.

5. OCENA SYSTEMU ZAPEWNIENIA ZGODNOŚCI PRZEWOŹNIKA

W procesie certyfikacji należy ocenić efektywność i prawidłowość działania następujących elementów systemu zapewnienia zgodności Operatora (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. e)(3)) oraz AMC1 ORO.GEN.200(a)(6)):

- Politykę bezpieczeństwa;
- Dokumentację zapewnienia zgodności;
- Strukturę organizacyjną systemu zapewnienia zgodności;
- Kwalifikacje personelu (kierownika i audytorów);
- Programy audytów (GM2 ORO.GEN.200(a)(6));
- Raporty z wykonania planów i harmonogramów audytów;
- Podejmowane działania korygujące i skuteczność systemu śledzenia skutków wdrażanych działań korygujących;
- Szkolenia personelu oraz szkolenia innego personelu operacyjnego i kierowniczego w zakresie zapewnienia zgodności (AMC1 ORO.GEN.200(a)(6) pkt. e).

Szczegóły obszarów poddanych kontroli zawarte są w liście kontrolnej audytu certyfikacyjnego CAT-CMM.

6. OCENA SYSTEMU ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM

W trakcie audytu certyfikacyjnego konieczne jest zweryfikowanie czy teoretycznie opisany system zarządzania bezpieczeństwem ma możliwość funkcjonowania w rzeczywistości na zasadach w nim opisanych i nie stoją one w sprzeczności z innymi działaniami operatora (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. e)(3)) oraz AMC1 ORO.GEN.200(a)(1), (2), (3))

W szczególności należy podać weryfikacji:
(1) Strukturę organizacyjną systemu zarządzania bezpieczeństwem;
(2) usytuowanie osoby odpowiedzialnej (SM) za program w strukturze organizacyjnej i jej miejsce w stosunku do Kierownika Odpowiedzialnego;
(3) osiągnięcie i metody utrzymania świadomości ryzyka przez cały personel uczestniczący w operacjach lotniczych;
(4) metody oceniania wypadków i zdarzeń;
(5) przygotowanie do obiektywnej kontroli lotów przy wykorzystaniu pokładowych rejestratorów lotów (FDR/CVR) i programu bieżącego monitorowania bezpieczeństwa lotów (ORO.AOC.130);
(6) przygotowanie do publikowanie i rozpowszechniania informacji dotyczących okoliczności i przyczyn zdarzeń lotniczych oraz działań profilaktycznych podejmowanych przez Operatora w celu zapewnienia bezpieczeństwa lotów (z zachowaniem przepisów ustawy o ochronie danych osobowych);informacji o podejmowanych działaniach;
(7) warunki organizacyjne niezbędne dla skutecznej realizacji programu;

(8) możliwości współdziałania z Systemem zapewnienia zgodności operatora;
(9) Przygotowanie do zbieranie, przetwarzanie i przechowywanie danych o zdarzeniach lotniczych;
(10) sposoby zabezpieczenia źródeł informacji i ochrony danych osobowych;
(11) sposoby identyfikacji zagrożeń bezpieczeństwa lotów i niekorzystnych trendów;
(12) znajomość metodologii usuwania stwierdzonych nieprawidłowości, niedociągnięć, braków;
(13) metody wprowadzania zaleceń profilaktycznych własnych i nakazanych przez Prezesa ULC;
(14) przygotowanie do nadzoru nad wprowadzaniem zaleceń w zakresie poprawy poziomu bezpieczeństwa lotów oraz kontroli nad ich realizacją.
(15) Odpowiedniość dokumentów wzorcowych;
(16) Szkolenia personelu i komunikowanie bezpieczeństwa.

Szczegóły obszarów poddanych kontroli zawarte są w liście kontrolnej audytu certyfikacyjnego CAT-SMM.

7. OCENA INFRASTRUKTURY

W procesie certyfikacji należy ocenić następujące elementy infrastruktury aplikanta (AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt. e)(4), ORO.AOC.140):

7.1 **Budynki** – należy zbadać, czy zabudowania, które będą użytkowane przez aplikanta w każdej z jego baz operacyjnych, również te zlokalizowane w innych krajach, są prawidłowo wyposażone, posiadają odpowiednie zaplecze sanitarne i ochronę przeciwpożarową, czy mają wyposażenie w sprzęt i urządzenie alarmowe oraz czy są odpowiednie dla zakresu i rodzaju wnioskowych operacji. Należy także zbadać stan i wyposażenie hangarów, warsztatów, biur personelu administracyjnego i operacyjnego, obszarów obsługi pasażerów, oraz magazynów i budynków obsługi towarowej.

7.2 **Lotniska** – należy zbadać w drodze analiz, a w uzasadnionych wypadkach także wizytacji na miejscu, czy wszystkie planowane do użycia we wnioskowanych operacjach lotniska docelowe oraz zapasowe są przydatne i dopuszczone do tego typu operacji.

7.3 Alternatywną możliwością jest zatwierdzenie przez ULC w Instrukcji Operacyjnej procedur analiz, klasyfikacji i doboru lotnisk w operacjach o charakterze doraźnym lub nie rozkładowym jak np. chartery i loty nieregularne. Analiza przydatności lotnisk powinna obejmować następujące zagadnienia:

- Drogi startowe;
- Drogi szybkiego skołowania;
- Drogi przed progiem;
- Drogi do kołowania;
- Płyta lotniskowa i parkingowa;
- Oświetlenie, włącznie z systemami świateł podejścia do lądowania;
- Wizualne i inne pomoce do lądowania;
- dostępność do Służby łączności, ruchu lotniczego, meteorologiczne informacji lotniczej,
- Funkcjonowanie służb lotniskowych jak np. zamiatarki pługi śnieżne, itp.;
- Naziemne instalacje i urządzenia odladzania;
- Sprzęt i urządzenia ratownicze, pożarnicze;
- Dostępność i procedury dostawy paliwa i smarów;
- Ochrona pasażerów i publiczności z uwzględnieniem środków bezpieczeństwa;
- Przeszkody mające wpływ na operacje lotnicze;
- Sprzęt ruchomy

W połączeniu z inspekcją lotniska należy ustalić, czy istnieją prawidłowe procedury uzyskiwania aktualnych danych lotniska i przekazywania ich tym pracownikom, którym są one niezbędne dla wykonywania obowiązków.

8. OCENA ZDOLNOŚCI DO KIEROWANIA OPERACJAMI

8.1 Ocena ogólnej skuteczności organizacji kierowania operacjami powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Badając spełnienie przez Operatora wymagań należy w odniesieniu do charakteru, zakresu obowiązków i odpowiedzialności osób i służb związanych z kierowaniem operacjami lotniczymi rozważyć poprawność metod kierowania operacjami i sprawowania nad nimi nadzoru oraz upewnienie się, że Operator wyznaczył do tego odpowiednią liczbę wykwalifikowanych dyspozytorów lotniczych.

b) Ustalić, czy warunki pracy w ośrodku kierowania operacjami takie jak powierzchnia do pracy, temperatura, oświetlenie, poziom hałasu i ograniczenie dostępu dla osób niepowołanych itp. są odpowiednie dla właściwego wykonywania obowiązków związanych z przygotowaniem i odprawą załóg.

c) Ustalić, czy organizacja kierowania operacjami oraz związane z tym zakresy obowiązków i uprawnienia personelu oraz służb, a także warunki organizacyjne uwzględniające:

- Szybkie przekazywaniu meldunków meteorologicznych;
- Dostępności komputerowych lub powtarzalnych planów lotu, obliczania i wyznaczania osiągów oraz ograniczeń operacyjnych, obliczania zapasów paliwa, a także możliwości korzystania z bezpośredniej łączności ośrodka kierowania operacjami z dowódcą statku powietrznego

9. OCENA ZATRUDNIENIA

9.1 Ocena zatrudnienia powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Ustalić, czy w służbach operacyjnych aplikanta zatrudniona jest wystarczająca liczba odpowiednio wykwalifikowanego personelu dla kompetentnego i zgodnego z ustalonymi wymaganiami i przepisami wykonywania wszystkich wyznaczonych zadań operacyjnych;

b) Ustalić, czy aplikant przestrzega ustalonych ograniczeń czasu pracy dla personelu operacyjnego, a w szczególności personelu objętego specjalnymi uregulowaniami jak licencjonowany personel latający.

c) Ustalić, czy aplikant nie wykorzystuje personelu operacyjnego do realizowania innych funkcji, które mogą mieć negatywny wpływ na realizację ich podstawowych obowiązków.

10. OCENA ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI I KOMUNIKACJI

10.1 Ocena stanu postawionych do dyspozycji wydziału operacyjnego środków łączności i komunikacji powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Przydatność sprzętu łączności do rodzaju i zakresu prowadzonych operacji lotniczych oraz wzajemne dopasowanie stosowanych systemów komunikacji;

b) Procedury przekazywania informacji o warunkach niebezpiecznych, związanych z lotniskami lub pomocami nawigacyjnymi, itp.;

c) Dostępność NOTAM dla członków załogi w odpowiednim czasie.

d) Wydajność i skuteczność urządzeń i procedur łączności w sytuacjach awaryjnych;

e) Praktyczne zbadanie możliwości utrzymania stałej i niezawodnej łączności pomiędzy ośrodkiem kierowania operacyjnego aplikanta, a odpowiednimi ośrodkami ATS oraz załogą statku na ziemi i w locie oraz z innymi służbami wewnętrznymi i zewnętrznymi uczestniczącymi w procesie planowania, przygotowania i wykonywania wnioskowanych operacji;

f) Potwierdzić, że dyspozytorzy lotniczy są zaznajomieni ze wszystkimi elementami operacji mających miejsce w geograficznym obszarze ich odpowiedzialności oraz, że są odpowiednio upoważnieni i wykwalifikowani do korzystania ze wszystkich środków łączności, niezbędnych dla kierowania operacjami.

11. OCENA ŹRÓDEŁ INFORMACJI METEOROLOGICZNYCH

11.1 Ocena źródeł informacji meteorologicznej może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Zbadać w jaki sposób aplikant zapewnia stały dopływ aktualnych i wiarygodnych informacji meteorologicznych, właściwych dla rodzaju i obszaru prowadzonych operacji lotniczych, opracowywanych przez uprawnione do tego i wyspecjalizowane organizacje (instytuty).

b) Upewnić się, czy zostały ustanowione oraz czy są wprowadzone i przestrzegane procedury gwarantujące, że prognozy i meldunki meteorologiczne konieczne do planowania i wykonywania operacji zostaną dostarczone w terminie do wszystkich służb i osób, które ich potrzebują do prawidłowego wykonywania obowiązków.

c) Upewnić się, czy aplikant ustanowił i stosuje w praktyce system i procedury uzyskiwania i przekazywania najświeższych informacji dotyczących turbulencji w czystym powietrzu, burz, popiołu wulkanicznego, warunków oblodzenia i innych szczególnych zjawisk meteorologicznych oraz procedury planowania tras i wysokości przelotu pozwalających na uniknięcie tych zjawisk.

d) Upewnić się, czy zostały ustanowione odpowiednie procedury przekazywania dowódcy statku powietrznego dostatecznej informacji meteorologicznej o warunkach panujących lotnisku międzylądowania, kiedy załoga nie opuszcza statku powietrznego.

12. OCENA PROCEDUR OPERACYJNYCH

12.1 Ocena procedur operacyjnych może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Upewnić się czy procedury zawarte w Instrukcji Operacyjnej są stosowane, i odpowiadają rodzajowi i zakresowi wnioskowanych operacji.

b) Upewnić się, czy zostały ustanowione oraz czy są wprowadzone i przestrzegane procedury gwarantujące, że cały personel operacyjny jest odpowiednio szkolony i informowany na bieżąco o wszystkich ważnych dla kierowania operacjami czynnikach.

c) Zbadać, czy personel operacyjny zna, stosuje i przestrzega ustanowione procedury operacyjne, w szczególności dotyczące osiągów i ograniczeń statku powietrznego jak np. obliczenie masy i położenia środka masy, krytycznych prędkości, długości do startu i lądowania gradientu wznoszenia, przewyższenia nad przeszkodami, wysokości lotu itp.

d) Upewnić się, czy ustanowione procedury gwarantują, że:

- Statek powietrzny nie zostanie dopuszczony do wykonania lotu, w którym mogłyby zostać naruszone warunki jego eksploatacji ustanowione w odnośnej dokumentacji albo przepisy lub zasady mające zastosowanie do rodzaju lub obszaru podejmowanej operacji.
- Statek powietrzny nie zostanie dopuszczony do wykonania lotu w stanie technicznym, który nie jest zgodny z warunkami świadectwa sprawności technicznej;
- Statek powietrzny nie zostanie dopuszczony do wykonania lotu bez dostatecznych zapasów paliwa, płynów i gazów technicznych w ilości niezbędnej dla bezpiecznego wykonania planowanego lotu;
- Statek powietrzny i jego załoga zostali przed lotem zaopatrzeni we wszystkie wymagane dla wykonania lotu urządzenia, wyposażenie i dokumenty.

e) Upewnić się, czy procedury monitorowania lotu są wystarczające i spełniają wymagania przepisów państwowych.

13. OCENA SYSTEMU PLANOWANIA OPERACYJNEGO

13.1 Ocena systemu planowania operacyjnego może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Upewnić się, czy w planowaniu operacyjnym stosowane są prawdziwe i źródłowe dane oraz czy plany te są realistyczne.

b) Dokonać analizy reprezentatywnej ilości planów lotu i planów lotu ATS celem upewnienia się o ich zgodności z przepisami i wymaganiami.

14. OCENA FACHOWOŚCI PERSONELU OPERACYJNEGO

14.1 Ocena fachowości personelu operacyjnego (licencjonowanego oraz nie licencjonowanego) lotniczego może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie ustalenie, czy aplikant ustanowił, wprowadził i stosuje procedury zapewniające, że programy szkoleń teoretycznych i praktycznych oraz egzaminowanie i sprawdziany wiadomości teoretycznych i praktycznych licencjonowanego personelu lotniczego są realizowane zgodnie z przepisami oraz warunkami podanymi w Instrukcji Operacyjnej. W szczególności należy zwrócić uwagę na:

- Fachowość i liczbę personelu instruktorskiego i szkoleniowego;
- Planowanie szkoleń;
- Wystarczalność i jakość pomocy szkoleniowych;

b) Procedury aplikanta, które muszą uniemożliwić podjęcie czynności lotniczych, dla których wymagane jest posiadanie ważnej licencji lotniczej, osobie, która takiej licencji nie posiada z wyjątkiem przypadków przewidzianych w odpowiednich przepisach.

c) W szczególności należy zbadać czy procedury aplikanta dotyczą wszystkich grup zawodowych personelu operacyjnego, w tym personelu licencjonowanego:

- Pilotów;
- Mechaników pokładowych

oraz personelu nie licencjonowanego jak:

- Personel pokładowy (świadectwo dopuszczenia do pracy);
- Konwojenci ładunku;
- Planiści;
- Personel obliczania osiągów;
- Personel załadunku i obliczania masy i położenia środka ciężkości;
- Personel obsługi handlingowej i płytowej;

- Inny personel operacyjny wymagający posiadania specjalistycznych kwalifikacji.

15. OCENA PROGRAMÓW SZKOLENIA PERSONELU OPERACYJNEGO

15.1 Ocena programów szkolenia personelu operacyjnego może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI, w zakresie CRM wyłącznie przez inspektorów z dodatkowymi kwalifikacjami CRM. Stosowane przez aplikanta programy szkolenia personelu operacyjnego powinny by zatwierdzone przez Prezesa ULC oraz zamieszczone w Instrukcji Operacyjnej (Dział D Szkolenie).

W zależności od zakresu i złożoności wnioskowanych operacji programy szkolenia mogą być realizowane bezpośrednio przez wyznaczone służby Operatora albo przez zewnętrzne, certyfikowane ośrodki szkoleniowe. W każdym przypadku należy staranie zbadać wszystkie etapy i szczegóły realizacji szkoleń oraz programów szkoleniowych aplikanta.

Analiza powinna udowodnić, że metody szkoleniowe, zawartość programów szkolenia, zaplecze i pomoce szkoleniowe, standardy szkoleniowe oraz związane z tym obiekty oraz sprawozdawczość są wystarczające dla zagwarantowanie, że personel operacyjny aplikanta posiada i będzie utrzymywał wymagany poziom fachowości. Należy upewnić się, czy aplikant określił kwalifikacje, jakich wymaga od wykładowców, instruktorów i egzaminatorów prowadzących szkolenia i sprawdziany oraz czy aplikant ustanowił i prowadzi system oceniania skuteczności realizowanych szkoleń.

15.2 Ocena programów szkolenia personelu operacyjnego ma być dokonana na etapie analizy dostarczanych do ULC projektów programów.

15.3 Podczas audytu systemu szkolenia należy również dokonać analizy stosowanych przez aplikanta metod podwyższania i utrzymywanie kwalifikacji personelu operacyjnego celem upewnienia się:

a) Czy szkolenia i związane z nimi sprawdziany kwalifikacji prowadzone są przez prawidłowo wykwalifikowany i upoważniony personel;

b) W trakcie szkolenia praktycznego nie nakazuje się wykonywania na rzeczywistym statku powietrznym manewrów niebezpiecznych mogących prowadzić do wypadku. Należy upewnić się, że takie elementy szkolenia lub sprawdzianów są realizowane na zatwierdzonych do tego symulatorach lotu lub urządzeniach treningowych .

c) Czy szkolenia podstawowe, okresowe i wznawiające są prowadzone w sposób systematyczny i zgodny z zatwierdzonymi programami szkolenia i czy ich realizacja nie opiera się wyłącznie na indywidualnych umiejętnościach lub upodobaniach wykładowcy, instruktora lub egzaminatora.;

d) Czy w lotach zarobkowych nie są symulowane sytuacje awaryjne, mające wpływ na charakterystykę lotu statku powietrznego.

16. OCENA SYSTEMU ZARZĄDZANIA CIĄGŁĄ ZDATNOŚCIĄ DO LOTU

17.1 Ocenę systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu i stosowanego przez Operatora systemu zapewnienia wykwalifikowanej obsługi technicznej użytkowanych statków powietrznych dokonuje Departament Techniki Lotniczej (LTT).

17. OCENA SYSTEMU PROWADZENIA DOKUMENTACJI OPERACYJNEJ

17.1 **Dokumentacja operacyjna – ogólne**. System prowadzenia i archiwizowania przez Operatora jego dokumentacji operacyjnej musi dawać możliwość zbadania przebiegu każdej oddzielnej operacji i udowodnienia, że została ona przeprowadzona zgodnie z mającym i zastosowanie przepisami, zasadami, wymaganiami i procedurami.
.

17.2 **Elementy podlegające ocenie**. Ocena systemu prowadzenia dokumentacji operacyjnej może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna uwzględniać w swojej szczegółowej analizie następujące elementy:

a) Sprawozdania członków załogi z lotu;

b) Dokumentację planowanego i rzeczywistego czasu służby/pracy personelu operacyjnego;

c) Dokumentację planowanego i rzeczywistego przebiegu operacji;

d) Dokumentację techniczną statku powietrznego.

17.3 **Zakres kontroli**. Prowadząc kontrolę systemu prowadzenia dokumentacji operacyjnej należy zbadać:

a) Dokładność i staranność przygotowania dokumentacji operacyjnej;

b) Kompletność i integralność prowadzonej dokumentacji operacyjnej.

17.4 **Inspekcja dokumentacji personelu operacyjnego.**
Inspekcja dokumentacji licencjonowanych członków załogi lotniczej, personelu operacyjnego może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna obejmować:

a) Analizę dokumentacji szkoleniowej oraz bieżących kwalifikacji i uprawnień operacyjnych tego personelu w celu upewnienia się czy system jej prowadzenia gwarantuje taki przepływ i dostęp do informacji, że do pełnienia czynności lotniczych nie zostanie wyznaczona osoba nie posiadająca wymaganych kwalifikacji potwierdzonych ważną licencją z uprawnieniami właściwymi dla powierzonej funkcji i rodzaju wykonywanych zadań. Podobny zakres analiz należy zastosować do dokumentacji członków personelu pokładowego

b) Analizę czasu pracy i odpoczynku personelu latającego w celu upewnienia się, że określone przepisami państwowymi normy są ściśle przestrzegane. Analiza tego zagadnienia ma być oparta na źródłowych dokumentach, takich jak dzienniki lub sprawozdania z podróży, osobiste dzienniki lotów członków załogi itp. Należy sprawdzić sposób i dokładność rejestrowania czasu pracy, pełnienia czynności lotniczych i lotu oraz planowych przerw pomiędzy lotami itd. Należy także zbadać czas pracy wynikający z obowiązków nie związanych bezpośrednio z lotem, takich jak szkolenia naziemne lub na symulatorze, udział w ćwiczeniach i szkoleniach awaryjnych, prace biurowe, praca lub wykonywanie lotów poza organizacją aplikanta itp. Operator powinien określić w Instrukcji Operacyjnej minimalny czas przeznaczony na przygotowanie przed lotem oraz na czynności wykonywane bezpośrednio po lądowaniu.

17.5 Inspekcja dokumentacji operacyjnej dot. planowania, przygotowania i wykonania określonego lotu powinna obejmować:

a) **Planowanie operacyjne lotu**. Ta część inspekcji może być przeprowadzona wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI i powinna obejmować sprawdzenie dokumentacji operacyjnej związanej z każdym lotem w celu upewnienia się:

- Czy dla każdej z prowadzonych operacji lotniczych przygotowano operacyjny plan lotu lub jego odpowiednik np. w postaci zlecenia na lot;
  Czy operacyjny plan lotu (zlecenie na lot) zawiera wszystkie wymagane przepisami i Instrukcją Operacyjną dane i informacje właściwe i niezbędne dla bezpiecznego i efektywnego wykonania planowanego zadania;
- Czy operacyjny plan lotu (zlecenie na lot) został opracowany i podpisany przez wykwalifikowane i uprawnione do tego osoby (pilota, uprawnionego dyspozytora lotniczego, certyfikowaną agencję), którzy mieli pełną wiedzę o wszystkich czynnikach, uwarunkowaniach i ograniczeniach operacyjnych jakie mają zastosowanie do wykonania planowanego zadania;
- Czy do opracowywania operacyjnego planu lotu (zlecenia na lot) użyto aktualnych danych oraz informacji operacyjnych, meteorologicznych i technicznych ;pochodzących z zatwierdzonych lub wiarygodnych (fachowych) źródeł;
- Czy operacyjny plan lotu (zlecenie na lot) został przyjęty (podpisany) przez dowódcę statku;
- Czy do operacyjnego planu lotu (zlecenia na lot) dołączono wszystkie wymagane i potrzebne załączniki;
- Czy operacyjne plany lotu (zlecenia na lot) są odpowiednio ewidencjonowane, numerowane i archiwizowane po zakończeniu lotu.

b) **Kierowanie operacjami**. Ta część inspekcji powinna objąć sprawdzenie dokumentacji operacyjnej związanej z każdym lotem w celu upewnienia się:

- Czy prowadzony jest dziennik operacyjny lub równoważny dokument ewidencjonujący przebieg prowadzonych operacji w każdej ich fazie;
- Czy wszystkie operacje zostały zaplanowane i zrealizowane zgodnie z procedurami podanymi w Instrukcji Operacyjnej przy czynnym udziale pełniącego służbę dyspozytora lotniczego;
- Jakie działania podjął pełniący służbę dyspozytor lotniczy w razie zaistnienia sytuacji zagrażającej bezpieczeństwu statku powietrznego lub prowadzonej operacji.

c) **Obliczanie zapasów paliwa.** Ta część inspekcji powinna objąć sprawdzenie dokumentacji operacyjnej związanej z każdym lotem w celu upewnienia się czy statki powietrzne wysyłane są z dostatecznymi zapasami paliwa obliczonymi zgodnie z wymaganiami obowiązujących i właściwych dla planowanej operacji przepisów oraz w oparciu o źródłowe i zatwierdzone dane oraz procedury zawarte w Instrukcji Operacyjnej;

Sprawdzenie wymaga przeanalizowania dokumentów związanych z lotami wykonanymi z

różnych baz i na różnych trasach,, gdzie występują zróżnicowane wymagania dot. zapasów paliwa,..

Dokumenty na podstawie, których można uzyskać niezbędne informacje to:

- Operacyjne plany lotu;
- Plany lotu ATS;
- Formularze masy i wyważenia;
- Dzienniki techniczne;
- Pokwitowania pobranego paliwa.

Po określeniu ilości paliwa wymaganego przepisami na wykonanie określonego lotu, koniecznym będzie porównanie ilości faktycznie zabranego paliwa z zatwierdzoną formułą wyliczenia niezbędnej ilości paliwa na lot przy uwzględnieniu przewidywanych dla tego lotu okoliczności i warunków takich jak pogoda w trakcie lotu i na lotniskach, sił i kierunek wiatru, dostępność lotnisk zapasowych itp. Informacje te powinny być dostępne w danych pogodowych i innej dokumentacji wykorzystywanej do planowania, przygotowania i monitorowania prowadzonej operacji.

d) **Załadunek i wyważenie statku powietrznego**. Ta część inspekcji powinna objąć sprawdzenie dokumentacji operacyjnej związanej z każdym lotem w celu upewnienia się, czy statek powietrzny został w tym locie prawidłowo i bezpiecznie załadowany z zachowaniem wymagań, warunków i ograniczeń dotyczących masy, położenia środka ciężkości, ograniczeń jego osiągów oraz rozmieszenia ładunków wynikających z:

- Danych o osiągach statku powietrznego podanych w zatwierdzonej instrukcji użytkowania w locie (AFM);
- Procedur podanych w Instrukcji Operacyjnej;
- Dopuszczalnych nacisków lub wytrzymałości nawierzchni dróg startowych lotnisk;
- Planu rozmieszczenia ładunków na pokładzie i w bagażnikach;
- Zasad transportu lotniczego materiałów niebezpiecznych podanych w aktualnym dokumencie ICAO pt. *Technical Instructions for the Safe Transport of Dangerous Goods by Air (ICAO Doc. 9284).*

Sprawdzenie wymaga przeanalizowania zestawu oddzielnych dokumentów związanych z danym lotem dla upewnienia się, że:

- Przyjęte do obliczeń wyjściowe wartości mas i położenia środka ciężkości statku powietrznego oraz elementów jego wyposażenia zmiennego są zgodne z danymi podanymi w aktualnym i zatwierdzonym arkuszu ważenia oraz dokumentacji eksploatacyjnej statku (AFM lub AOM);
- Dokumentacja masy i położenia środka ciężkości została wypełniona poprawnie oraz dokładnie specyfikuje każdą pozycję ładunku handlowego i nie handlowego oraz jego rozmieszczenie na pokładzie statku;
- Masy pasażerów, bagażu rejestrowanego i podręcznego są zgodne z przyjętymi masami standardowymi lub faktycznymi wynikami ważeń;
- Masy frachtu są zgodne z deklarowanymi w dokumentach przewozowych lub faktycznymi wynikami ważeń;
- Masa i rozmieszczenie paliwa w zbiornikach zostały wyliczone zgodnie z wymaganiami i procedurami podanymi w dokumentacji eksploatacyjnej statku powietrznego;

Faktyczna masa startowa statku w danym locie powinna zostać porównana z maksymalną masą startową statku jak jest dopuszczalna w konkretnych warunkach operacyjnych mających zastosowanie do tego lotu. Niezależnie od powyższego, dodatkowym, ale bardzo ważnym elementem tej inspekcji jest analiza metod prowadzenia przez wnioskującego nadzoru nad masą własną statku powietrznego. Inspektor ULC powinien dokonać analizy systemu i stosowanych metod, służących do sprawdzania oraz obliczania masy własnej statku powietrznego, zapewniających zarejestrowanie przeliczanie każdej zmiany masy spowodowanej modyfikacjami statku powietrznego lub powstałej z innych przyczyn.

ETAP II - Pokaz zdolności do wykonania procedur awaryjnych, właściwych dla obszaru i rodzaju wnioskowych operacji oraz rodzajów i typów użytkowanych statków powietrznych

18.1 Etap ten polega na upewnieniu się co do zdolności aplikanta do reagowania w sytuacjach awaryjnych, zagrożenia lub nietypowych i czy zasady postępowania są ujęte w Instrukcji Operacyjnej i może być przeprowadzony wyłącznie przez inspektorów ASI/FSI.

18.2 Pokaz procedur awaryjnych może nie być wymagany, jeśli są dostępne uznane przez ULC inne niezawodne metody analityczne przy pomocy których można wykazać zdolność aplikanta do prawidłowego przeprowadzenia ewakuacji awaryjnej

Z założenia nie organizuje się pokazów, z tej grupy testów. Sprawdzenie polega na analizie dokumentacji wyszkolenia personelu lotniczego,

pokładowego i operacyjnego, zarówno dotyczącego szkoleń teoretycznych jak i praktycznych.

18.3 W przypadku zorganizowania przez aplikanta szkolenia praktycznego ze stosowania procedur awaryjnych, wskazane jest aby inspektor/rzy ULC byli obserwatorami. Jest to szczególnie zalecane w przypadku ćwiczeń załóg lotniczych na symulatorach FSTD i CTD, gdzie można dodatkowo sprawdzić zasady szkolenia i poziom wyszkolenia z zakresu CRM.

18.4 W szczególności badaniu i ocenie podlega praktyczna zdolność operatora, wyznaczonych do tego służb oraz personelu operacyjnego i technicznego do natychmiastowego podjęcia skoordynowanego i zgodnego z ustalonymi procedurami działania w każdym przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnej lub nienormalnej, przewidzianej w Instrukcji Operacyjnej oraz dokumentach eksploatacyjnych statku powietrznego.

18.5. Obowiązkiem Operatora jest przypisanie każdemu członkowi załogi oraz członkowi personelu pokładowego zadań i funkcji, jakie będzie musiał wykonać w przypadku zaistnienia niebezpieczeństwa lub sytuacji wymagającej przeprowadzenia ewakuacji.

Do oceny wyszczególnionych powyżej elementów stosuje się odpowiednie druki CAT-… oraz CAS-… wyszczególnione w Protokole Procesu Certyfikacji (PPCert), zależne od wnioskowanego zakresu działalności.

ETAP III –Ocena podwykonawców (działania zlecone)

19.1 W przypadku korzystania z podwykonawców do realizacji zadań przypisanych operatorowi należy przeprowadzić kontrolę wybranej grupy podwykonawców mających największy wpływ na bezpieczeństwo operacji lotniczych.

Do kontroli podwykonawców wykorzystuje się listy kontrolne CAT-SUPP

ETAP IV - Pokaz zdolności do prowadzenia podstawowej działalności operacyjnej w powietrzu

20. ORGANIZACJA POKAZU W POWIETRZU

20.1 Pokazy zdolności do prowadzenia podstawowej działalności operacyjnej w powietrzu powinny być wykonywane w lotach bez pasażerów i ładunku handlowego.

20.2 W testach praktycznych, oprócz załogi statku powietrznego wymaganej i właściwej dla rodzaju testowanej operacji, mogą uczestniczyć tylko:

- Członkowie Operacyjnego Zespołu Certyfikacji Urzędu wyznaczeni do przeprowadzenia i/lub do obserwacji testu praktycznego z uprawnieniami ASI/FOI ;
- Członkowie Zespołu Operatora wyznaczeni do pokazu;
- Inni przedstawiciele ULC i aplikanta, na wniosek przedstawiciela aplikanta i za zgodą inspektora prowadzącego (CPM).

20.3 Aplikant zobowiązany jest ubezpieczyć na swój koszt wszystkich uczestników lotów pokazowych na takich samych zasadach jak pasażerów.

20.4 Podczas pokazów w powietrzu wszystkie osoby uczestniczące w locie powinny być traktowane przez personel pokładowy aplikanta tak, jak podczas normalnych operacji traktowani byliby pasażerowie.

20.5 Podczas pokazów w powietrzu inspektorzy ULC mogą zadawać dodatkowe pytania kontrolne dla upewnienia się, że personel zna i rozumie powierzone mu do wykonania obowiązki

20.6 Przebieg i wynik pokazu powinien być udokumentowany na odpowiednim druku, kompletnie wypełnionym i podpisanym przez uprawnionych do tego inspektorów ULC (CPM) oraz Operatora.

OSTRZEŻENIE !!!
W LOTACH POKAZOWYCH ZABRANIA SIĘ POZOROWANIA SYTUACJI AWARYJNYCH LUB WYKONYWANIA MANEWRÓW NIEBEZPIECZNYCH LUB ZABRONIONYCH DO WYKONANIA W LOTACH ZAROBKOWYCH.

21. INSPEKCJA PRZED STARTEM

21.1 Podczas inspekcji przed startem należy zbadać i upewnić się, że procedury przygotowania do startu wykonywane przez załogę lotniczą oraz że współpraca i pomoc udzielana załodze przez naziemny personel operacyjny, techniczny i pomocniczy w tej fazie przygotowania lotu jest zgodny z zasadami podanymi w Instrukcji Operacyjnej odnoszących się do:

a) Odprawy meteorologicznej i nawigacyjnej;
) Planowania lotu;
c) Obliczenia zapasów paliwa;

d) Działań i decyzji dowódcy statku powietrznego dotyczących:

- Ustalenia bieżącej zdatności statku powietrznego do wykonania zamierzonego lotu w oparciu o zapisy w pokładowym dzienniku technicznym oraz świadectwie obsługi technicznej a także innej dokumentacji dot. zdatności technicznej;
- Upewnienia się o kompletności przyrządów pokładowych i wyposażenia, które powinno znajdować się na pokładzie i jest wymagane dla wykonania zamierzonego lotu;
- Opracowania i analizy operacyjnego planu lotu i planu lotu ATS;
- Ustalenia zapasów paliwa oraz zużywalnych płynów i gazów technicznych;
- Ustalenia masy statku powietrznego oraz położenia środka ciężkości;
- Oceny osiągów statku powietrznego dla zapewnienia zgodności z mającymi zastosowanie ograniczeniami operacyjnymi;
- Prawidłowej kalkulacji prędkości krytycznych (V1, Vr, V2, itp.) długości startu, gradientów wznoszenia, przewyższenia nad przeszkodami, naboru wysokości dla aktualnych warunków startu;
- Prawidłowego umocowania i rozmieszczenia ładunku;
- Informacji dotyczącej ładunków niebezpiecznych;
- Skompletowania wymaganej, prawidłowo wystawionej i podpisanej dokumentacji operacyjnej lotu;
- Skompletowania odpowiednich publikacji, instrukcji, wyposażenia nawigacyjnego, map lotniczych i wykresów lotu oraz ich prawidłowych i aktualnych poprawek.

- Skompletowania i podpisania operacyjnego planu lotu oraz druków kalkulacji masy i wyważenia statku powietrznego *(load-sheet)*;
- Wypełnienia i złożenia planu lotu ATS;

e) Przeprowadzenia odprawy załogi przed lotem, ustalenia sygnałów i postępowania członków załogi w sytuacjach niebezpiecznych lub ewakuacji awaryjnej, rozmieszczania i korzystania ze sprzętu awaryjnego, znaków zakazu palenia, korzystania z pasów bezpieczeństwa, położenia i wykorzystania wyjść awaryjnych itp.;

f) Zewnętrznego i wewnętrznego sprawdzenia statku powietrznego przez załogę;

g) Procedur przygotowania i sprawdzania prawidłowości zaprogramowania wyposażenia nawigacyjnego i łączności;

h) Procedur przygotowania i uruchamiania silników;

i) Prawidłowej łączności i współpracy z obsługą naziemną podczas:

- Procedur uruchomienia silników;
- Usunięcia podstawek pod kołami;
- Wypychania lub holowania przed albo po uruchomieniu silników;

j) Odprawy załogi przed startem;

k) Współpracy w załodze.

22. INSPEKCJA W LOCIE

22.1 Podczas kołowania należy sprawdzić:
a) Stosowanie się do poleceń służb ruchu lotniczego oraz umiejętność użycia planów lotniska.

b) Korzystanie z list czynności kontrolnych (wywołanie i odpowiedź).

c) Przyjęcie z zapisanie i powtórzenie zezwolenia ATC;

22.2 Podczas lotu należy sprawdzić, zważając, aby żadne z zadawanych pytań nie wpływało negatywnie na obowiązki załogi i prawidłową czujność w wykonywaniu lotu, co następuje:

a) Stosownie się podczas lotu do ustalonych przepisów, zasad i procedur operacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem współpracy ze służbami ruchu lotniczego oraz służbami operacyjnymi Operatora;

b) Wiedzę załogi w zakresie znajomości:

- Instrukcji użytkowania w locie (AFM) statku powietrznego oraz Instrukcji Operacyjnej Operatora;
- Zastosowania i użycia wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) i wykazu dopuszczalnych odstępstw (CDL);
- Ograniczeń eksploatacyjnych, operacyjnych i ruchowych statku powietrznego;
- Procedur normalnych, nienormalnych i awaryjnych;
- Systemów pokładowych i wyposażenia statku powietrznego;
- Kontrolowania postępów lotu.

c) Prawidłowości wykonywania przez załogę procedur przed lotem i podczas lotu zgodnie z przepisami i zasadami podanymi w Instrukcji Operacyjnej oraz dokumentacji operacyjnej statku powietrznego;

d) Zdyscyplinowania załogi, współpracy oraz czujności (CRM);

e) Wykonania lotu zgodnie z poleceniami służb ruchu lotniczego i służb operacyjnych Operatora;

f) Fachowość członków załogi;

g) Prowadzenie przez załogę łączności radiowej z ATC i służbami operacyjnymi;

h) Doboru i korzystania z naziemnych systemów i urządzeń nawigacyjnych na trasie i lotnisku;

i) Znajomości tras i lotnisk przez pilota, łącznie z procedurami.

j) Dostępności, kompletności, dokładności i aktualności informacji meteorologicznych oraz umiejętności ich wykorzystanie przez załogę.

k) Prawidłowości stosowania procedur i urządzeń nawigacyjnych.

l) Wykorzystania list czynności kontrolnych w każdej fazie lotu.

m) Wykorzystanie posiadanych na pokładzie dokumentów operacyjnych ze szczególnym zwróceniem uwagi na sposób wykorzystania map, planów podejść instrumentalnych, meldunków pogodowych, informacji o ruchu lotniczym itd.;

n) Używanie tlenu w trakcie lotu;

o) Używanie przez członków załogi pasów bezpieczeństwa.

p) Informowanie pasażerów o ograniczeniach w paleniu papierosów, użyciu pasów bezpieczeństwa, korzystaniu z tlenu oraz instrukcjach bezpieczeństwa dla pasażerów;

r) Ogólna znajomość przepisów krajowych oraz przepisów innych krajów i międzynarodowych związanych z operacją;

s) Umiejętności pilotów ręcznego i automatycznego pilotowanie statku powietrznego we wszystkich fazach lotu.

t) Przestrzegania minimów operacyjnych podczas przelotu na trasie, podejścia oraz minimów operacyjnych lotniska (lub lądowiska dla śmigłowców).

UWAGA

Wszystkie wyżej wymienione inspekcje powinny być przeprowadzone w taki sposób, by nie miały wpływu na obowiązki członków załogi i czujność podczas lotu. W niektórych sytuacjach może okazać się że konieczne pytania będzie można zadać po zakończeniu lotu.

23. INSPEKCJA PO ZAKOŃCZENIU LOTU

23.1 Po zakończeniu lotu pokazowego należy sprawdzić następujące elementy:

a) Sporządzenie przez załogę sprawozdania z lotu oraz wypełnienie dokumentacji operacyjnej i technicznej po wykonanym locie ze szczególnym zwróceniem uwagi na zarejestrowanie usterek i niesprawności statku i wyposażenia pokładowego, a także każdego przekroczenia parametrów użytkowych lub ograniczeń eksploatacyjnych statku;

b) Sporządzenie odpowiednich meldunków dotyczących nietypowych zdarzeń w locie jak np. niebezpiecznych zbliżeń, zderzeń z ptakami, uderzeń pioruna, nieprawidłowości w działaniu naziemnych służb albo urządzeń łączności lub nawigacyjnych, napotkania wszelkich innych znaczących sytuacji, które zdarzyły się podczas lotu.

c) Tam gdzie przerwa w locie związana jest z międzylądowaniem należy sprawdzić czy istnieją właściwe ustalenia mające na celu ułatwienie załodze przygotowania się do następnego etapu lotu.

24. OCENA PRACY PERSONELU POKŁADOWEGO

24.1 Jeśli ma to zastosowanie do certyfikowanej operacji, w trakcie inspekcji w locie należy sprawdzić, co następuje:

a) Czy na lot wyznaczono dostateczną liczbę członków personelu pokładowego oraz wyznaczono spośród nich starszego członka personelu podkładowego (szefa pokładu);

b) Czy personel pokładowy ma zapewnione i zajmuje specjalnie dla niego przeznaczone miejsca (siedzenia) oraz czy są one wyposażone w pasy bezpieczeństwa oraz czy siedzenia te są rozmieszczone w pobliżu wyjść awaryjnych.

c) Czy personel pokładowy w trakcie lotu prawidłowo informował pasażerów o:

- Rozmieszczeniu bagażu podręcznego;
- Przestrzeganiu przepisów o zakazie palenia;
- Instruowania, kiedy i jak należy korzystać z pasów bezpieczeństwa;
- Instruowania, kiedy oparcia foteli muszą być w pozycji pionowej;

- Procedurach i zasadach dotyczących zakładania i używania masek tlenowych;
- Rozmieszczeniu i korzystaniu z wyjść awaryjnych;
- Rozmieszczeniu i korzystaniu z kamizelek ratunkowych;
- Ograniczeniach w korzystaniu z toalet;
- Rozmieszczeniu kart informacyjnych dla pasażerów o zasadach postępowania w sytuacjach awaryjnych.

24.2 Personel pokładowy powinien zostać skontrolowany ze znajomości rozmieszczenia i korzystania z różnego typu sprzętu awaryjnego, np. tratw ratunkowych, awaryjnego nadajnika lokalizującego, zestawów medycznych, zestawów pierwszej pomocy itp. oraz z przypisanych im obowiązków w przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnych, takiej jak wodowanie lub awaryjna ewakuacja.

ETAP V – Końcowa ocena i dokumentowanie wyników testów praktycznych

25. NEGATYWNA OCENA FAZY TESTÓW PRAKTYCZNYCH

25.1 Faza testów praktycznych jest końcowym stadium procesu certyfikacji Operatora i ma decydujące znaczenie do końcowego wyniku tego procesu. Poniesione nakłady finansowe na realizację procesu certyfikacji nie mogą być powodem aby wykluczać możliwości chwilowego lub całkowitego przerwania procesu certyfikacji w tej fazie.

25.2 Podstawą do podjęcia takiej decyzji przez Prezesa ULC może być negatywna ocena choćby jednego z przewidzianych do wykonania pokazów praktycznych, albo:

- Nie wywiązywaniu się aplikanta z przyjętych przez niego ustaleń;
- Niezdolności do prawidłowego przeprowadzenia testów;
- Niezdolności do spełnienia wymagań wynikających z przepisów obowiązujących w RP.

25.3 W przypadku sformułowania, przez inspektora prowadzącego (CPM) wniosku o przerwanie procesu certyfikacji w tej fazie należy postępować analogicznie jak w sytuacji przerwania procesu w fazie oceny dokumentacji. (Patrz PNO-2-05-00).

25.4 Każda próba, pokaz lub test, który zakończył się oceną negatywną może być powtórzony dopiero po przeprowadzeniu przez aplikanta dogłębnej i źródłowej analizy przyczyn niepowodzenia oraz pełnej realizacji zatwierdzonego przez ULC (LOL) programu naprawczego.

25.5 Wykonanie programu naprawczego podlega sprawdzeniu w drodze dodatkowego inspekcji lub audytu przeprowadzonego i udokumentowanego zgodnie z zasadami określonymi w Podręczniku PNO i właściwymi dla sprawdzanego zakresu działalności aplikanta.

25.6 W przypadku negatywnej oceny wyniku próby, testu lub pokazu, który odnosi się tylko do określonego zezwolenia operacyjnego, jakie będzie udzielone w Specyfikacjach Operacyjnych (np. przewóz materiałów niebezpiecznych (DG), operacje ETOPS lub R-NAV itp.) oraz którego negatywne związki lub skutki nie będą w żaden sposób przeniesione na inne obszary wnioskowanej przez aplikanta działalności lotniczej można rozważyć możliwość wydania Specyfikacji z odpowiednimi ograniczeniami.

26. NIEDOCIĄGNIĘCIA STWIERDZONE W TRAKCIE FAZY TESTÓW PRAKTYCZNYCH

26.1 Informacje o niezadowalających wynikach inspekcji należy natychmiast przekazać aplikantowi w celu gruntownego wyjaśnienia przyczyn niepowodzenia oraz podjęcia koniecznych działań korygujących.

Przed przystąpieniem do ponownego wykonania nieudanego pokazu, aplikant powinien wprowadzić konieczne zmiany dla usunięcia stwierdzonych w pierwotnym pokazie niedociągnięć wpływających na bezpieczeństwo jego operacji. Wszelkie stwierdzone braki, nieprawidłowości lub niezgodności muszą być usunięte i ponownie sprawdzone przed wydaniem Certyfikatu AOC.

27. POZYTYWNA OCENA FAZY TESTÓW PRAKTYCZNYCH

27.1 Ocena wyników poszczególnych etapów testów praktycznych dokonywana jest przez członków Operacyjnego Zespołu Certyfikacji na podstawie zgromadzonych materiałów dowodowych, sprawozdań i raportów z testów i pokazów.

27.2 Testy, próby i pokazy, które nie mają wymaganej i dostatecznej dokumentacji dowodowej nie mogą być zaliczone jako zakończone wynikiem pozytywnym.

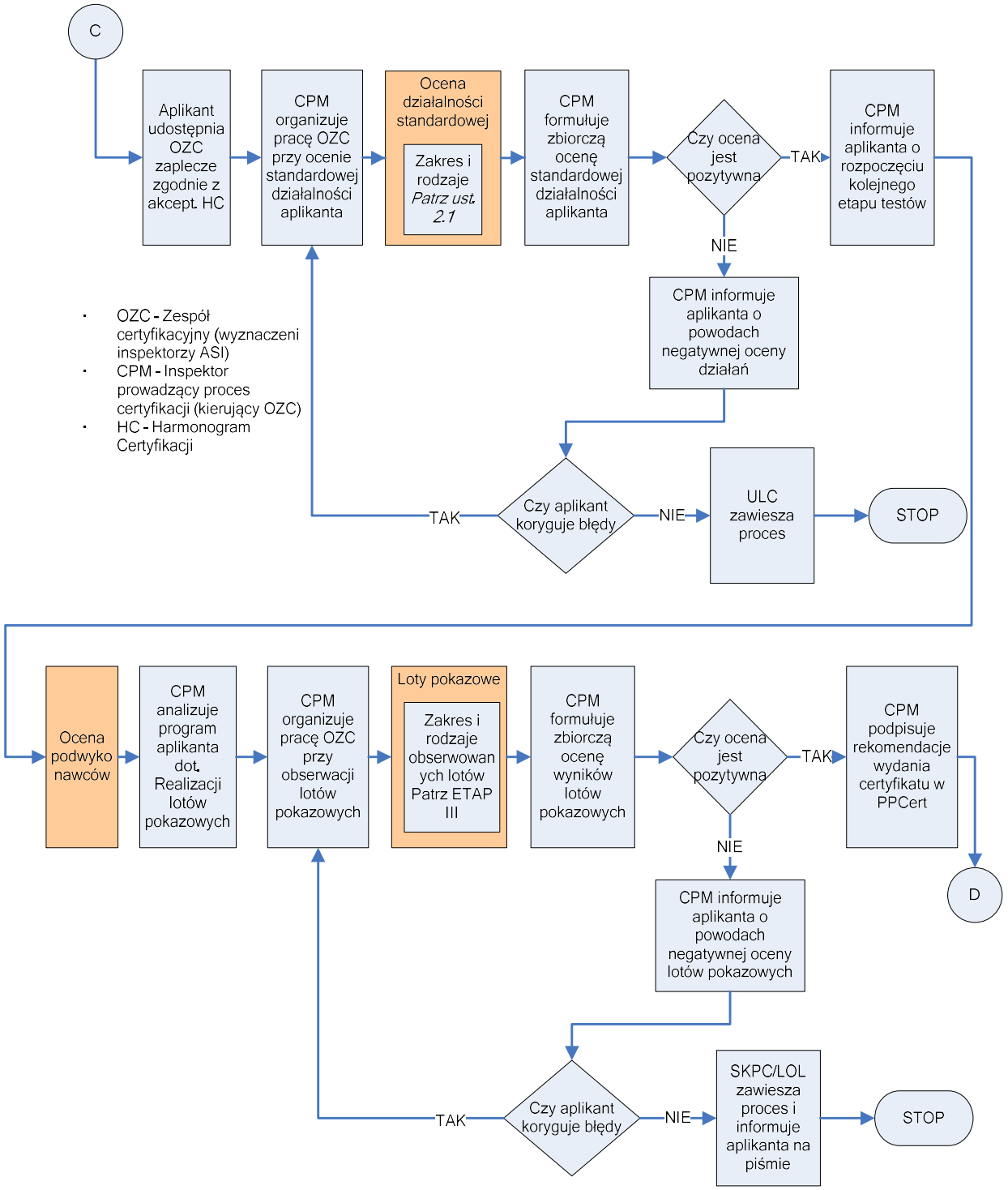
27.3 Pozytywny wynik zakończenia każdego z wszystkich pokazów i testów wymaganych lub przewidzianych do wykonania w programie fazy testów praktycznych jest dokumentowy przez

inspektorów obserwujących pokazy na właściwych drukach, które stanowią podstawę do wyznaczenia zakresu działalności lotniczej, do której Operator będzie uprawniony.

27.4 Po skompletowaniu dokumentacji fazy testów praktycznych inspektor prowadzący (CPM) bezzwłocznie przystąpi do sporządzania Protokołu Procesu certyfikacji (PPCert) oraz załączników do niego, zawierającego materiały dokumentujące przebieg wszystkich dotychczas zrealizowanych faz procesu certyfikacji, w którym powinien zawrzeć rekomendacje wydania/odmowy wydania certyfikatu AOC.

27.5 Protokół ten stanowi podstawę dla przystąpienia do ostatniej fazy procesu certyfikacji tj. fazy edycji i wydania Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych stanowiących jego integralną część.

Etap praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań



Schemat 2.6

ROZDZIAŁ 6.1 – LOT POKAZOWY

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Celem tej procedury jest poinformowanie Operatora o wymaganiach, jakie stawia Urząd w odniesieniu do organizacji lotu pokazowego, pokazujące praktyczna realizacje operacji lotniczej w rzeczywistych warunkach.

1.2 Lot pokazowy realizowany jest w sposób zorganizowany i planowy, z zachowaniem wszystkich wymagań, zasad i procedur planowania, przygotowania, wykonywania i dokumentowania operacji lotniczych opisanych w Instrukcji Operacyjnej Operatora.

1.3 Lot pokazowy przygotowują, organizują i wykonują wykwalifikowani pracownicy Operatora posiadający wymagane licencje, uprawnienia i świadectwa kwalifikacji, jako normalny lot zarobkowy.

1.4 Lot pokazowy obserwują inspektorzy Urzędu zorganizowani w Zespół Certyfikacji ULC (OZC), któremu przewodniczy inspektor prowadzący proces certyfikacji (CPM).

1.5 **Operator** dokumentuje faktyczny przebieg lotu pokazowego na własnych drukach przewidzianych w Instrukcji Operacyjnej lub w innych instrukcjach wewnętrznych.

1.6 **Inspektorzy** ULC dokumentują faktyczny przebieg pokazu i własne obserwacje wyników pokazu na druku DEM, w odniesieniu do inspekcji w porcie tranzytowym, na druku STA.

1.7 Lot pokazowy może być wykonany dopiero po pełnym i pozytywnym zakończeniu wszystkich audytów, inspekcji i pokazów praktycznych na ziemi, jeśli są w danym przypadku wymagane.

1.8 Lot pokazowy powinien odbyć się, co najmniej pomiędzy dwoma lotniskami, na które Operator będzie wykonywał swoje loty operacyjne.

1.9 W uzasadnionych przypadkach (kolejny egzemplarz tego samego typu we flocie) odstępuje się od wykonania lotu pokazowego.

2. CEL LOTU POKAZOWEGO

2.1 Celem lotu pokazowego jest upewnienie się Urzędu, że ustanowiona przez aplikanta w Instrukcji Operacyjnej oraz w pozostałej dokumentacji zakładowej organizacja wnioskowanej działalności operacyjnej stanowi dobrze zintegrowaną całość i daje przekonanie, że ustalone dla nich zasady i standardy będą trwale spełniane oraz, że Operator jest w stanie zapewnić ciągłe bezpieczeństwo prowadzonych operacji.

2.2 W szczególności badaniu i ocenie inspektorów ULC podlega organizacja, przez służby i osoby funkcyjne Operatora, całej działalności operacyjnej w tym:

a) Skuteczności szkolenia i nadzorowania kwalifikacji całego personelu operacyjnego uczestniczącego w podejmowanych przez Operatora operacjach lotniczych;

b) Skuteczności systemu planowania, przygotowania, wykonywania, nadzorowania i dokumentowania podejmowanych przez Operatora operacji lotniczych;

c) Znajomości i przestrzegania przez personel i zainteresowane służby Operatora, w tym i jego podwykonawców, przepisów oraz zasad i procedur opisanych w Instrukcji Operacyjnej i innej dokumentacji zakładowej Operatora;

d) Zbadanie umiejętności praktycznych personelu operacyjnego Operatora w wykonywaniu powierzonych im obowiązków zgodnie z ustanowionymi zasadami i procedurami;

2.3 Jednym z głównych zadań lotu pokazowego jest zbadanie, w czasie pobytu w porcie tranzytowym, czy Operator dostatecznie zabezpieczył obsługę statku, pasażerów i ładunków w portach docelowych i tranzytowych. Zbadanie rzeczywistego stanu bezpieczeństwa i efektywności tej obsługi odbywa się w dwu etapach:

a) W pierwszym etapie, realizowanym w fazie audytów, dokonywany jest przegląd umów handlingowych, jakie Operator zawarł z agentami działającym w poszczególnych portach, a w szczególności umów mających bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo lotów lub wymagających szczególnych kwalifikacji od ich wykonawców, takich jak np. zaopatrzenie w paliwo, sporządzanie arkuszy załadunku i wyważenia *(load sheet)*, odladzanie, obsługa techniczna itp.

b) W drugim etapie, realizowany właśnie podczas lotu pokazowego sprawdza się na wybranej próbce, jaką jest jeden z portów docelowych i/lub tranzytowych, jak rzeczywiście te umowy działają.

3. ORGANIZACJA I PROGRAM LOTU POKAZOWEGO

3.1 Lot pokazowy odbywa się zgodnie z opracowanym przez Operatora i zatwierdzonym przez Prezesa ULC programem lotu pokazowego. Program lotu pokazowego powinien zawierać, co najmniej następujące informacje:

a) Datę i czas planowanego lotu pokazowego;

b) Typ, model i znaki statku;

c) Lotnisko odlotu;

d) Lotnisko docelowe i/lub tranzytowe;

e) Lotnisko powrotne;

f) Operacyjny plan lotu na oba odcinki;

3.2 W programie lotu pokazowego należy uwzględnić następujące elementy oraz czas potrzebny na:

a) Odprawę pasażerską uczestników pokazu w porcie odlotu;

b) Wykonanie lotu do portu docelowego i/lub tranzytowego, w trakcie którego inspektorzy przeprowadzają inspekcję (DEM) załogi lotniczej oraz inspekcję personelu pokładowego;

c) Odprawę pasażerską uczestników pokazu w porcie docelowym i/lub tranzytowym po locie i przed lotem powrotnym;

d) Obserwację przez inspektorów Urzędu obsługi technicznej i handlingowej statku podczas jego postoju w porcie docelowym i/lub tranzytowym, w tym wykonanie przeglądu technicznego przed lotem, sprzątanie i porządkowanie kabiny pasażerskiej, zaopatrzenie pokładowego, tankowanie paliwa oraz rozładunek i załadunek bagaży, poczty i cargo, itd.;

e) Analizę dokumentów operacyjnych przygotowanych przez agentów handlingowych na lotnisku docelowym i/lub tranzytowym na lot powrotny;

f) Lot powrotny do portu bazowego w trakcie którego inspektorzy przeprowadzają ponowną inspekcję (DEM) załogi lotniczej oraz inspekcję personelu pokładowego;

g) Nieprzewidziane opóźnienia wynikające z sytuacji ruchowej, operacyjnej lub meteorologicznej, a także mogące wystąpić trudności w zrealizowaniu przez podwykonawców w porcie docelowym i/lub tranzytowym zawartych umów handlingowych.

3.3 Inspektorzy ULC mogą zadawać podczas samego lotu pokazowego jak i podczas przygotowań dodatkowe pytania kontrolne dla upewnienia się, że personel Operatora zna i rozumie powierzone mu do wykonania obowiązki, jednak czas i sposób ich zadawania nie może przeszkadzać załodze w prawidłowym wykonywaniu obowiązków i czynności lotniczych, a w szczególności bezpieczeństwu wykonywanego lotu.

3.4 Załoga wykonuje lot zgodnie z planem lotu oraz ograniczeniami eksploatacyjnymi, operacyjnymi i innymi uwarunkowaniami lotu wynikającymi z odnośnych przepisów, instrukcji eksploatacji oraz dobrej praktyki lotniczej.

3.5 Operator powinien ponadto rozpatrzyć w programie lotu pokazowego następujące scenariusze:

a) Lot pokazowy zostanie wykonany zgodnie z zatwierdzonym programem, bez żadnych odstępstw lub naruszeń obowiązujących przepisów, zasad, norm, procedur itd.;

b) Podczas lotu pokazowego, poczynając od fazy jego planowania, poprzez przygotowanie i wykonanie, aż do jego pełnego zakończenia, występują trudności lub problemy z wykazaniem się przez służby, osoby funkcyjne i/lub personel operacyjny Operatora, przed inspektorami Urzędu, umiejętnościami lub możliwościami wykonania tego lotu zgodnie z wymaganiami przepisów o Instrukcji Operacyjnej;

c) W dowolnej fazie planowania, przygotowania lub wykonywania lotu pokazowego inspektorzy Urzędu stwierdzają poważne naruszenie przepisów, zasad lub procedur, które stanowią poważne zagrożenie bezpieczeństwa lotu i podejmują decyzję o przerwaniu lotu pokazowego na dowolnym jego etapie.

4. UCZESTNICY LOTU POKAZOWEGO

4.1 W locie pokazowym, oprócz załogi statku powietrznego wymaganej i właściwej dla rodzaju wykonywanej operacji, mogą uczestniczyć tylko:

- Członkowie Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) Urzędu z uprawnieniami FOI wyznaczeni do obserwacji lotu pokazowego;
- Personel Operatora wyznaczony do przeprowadzenia pokazu;

- Inni przedstawiciele Urzędu i Operatora, na wniosek przedstawiciela Operatora i za zgodą inspektora prowadzącego (CPM).

OSTRZEŻENIE !!!
W locie pokazowym zabronione jest odpłatne przewożenie pasażerów. Odpłatny przewóz ładunków w locie pokazowym może być dozwolony za odrębną zgodą Prezesa Urzędu.

4.2 W skład Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) Urzędu uczestniczącego w locie pokazowym powinni wchodzić, co najmniej specjaliści z następujących dziedzin:

a) Inspektor operacyjny (ASI), posiadający kwalifikacje fachowe na danym typie statku powietrznego, który podczas lotu pokazowego zajmuje miejsce w kabinie załogi i odpowiada za inspekcję kwalifikacji i działań załogi lotniczej;

b) Inspektor prowadzący (CPM), posiadający kwalifikacje fachowe w zakresie:

- operacyjnego planowania i przygotowania lotu;
- użycia wyposażenia pokładowego statku, służącego do zapewnienia bezpieczeństwa pasażerów w sytuacjach awaryjnych;
- obsługi handlingowej i płytowej statku na lotnisku,

który zajmuje miejsce w kabinie pasażerskiej i odpowiada za ocenę działań personelu pokładowego oraz pozostałego personelu operacyjnego uczestniczącego w locie pokazowym;

4.3 Osoby uczestniczące w locie pokazowym w kabinie pasażerskiej, muszą być traktowane przez załogę i personel pokładowy Operatora tak, jak podczas normalnych operacji traktowani byliby pasażerowie.

4.3 Operator powinien ubezpieczyć, na swój koszt, wszystkich uczestników lotów pokazowych na takich samych zasadach jak pasażerów w przewozie lotniczym.

5. OCENA LOTU POKAZOWEGO PRZEZ INSPEKTORÓW URZĘDU

5.1 Ocenie inspektorów Urzędu podlegają następujące elementy:

a) Kwalifikacje formalne załogi lotniczej oraz personelu pokładowego;

b) Dokumentacja eksploatacyjna i operacyjna związana ze statkiem powietrznym;

c) Dokumentacja operacyjna związana z wykonywanym lotem;

d) Faktyczne kwalifikacje fachowe załogi lotniczej, personelu pokładowego oraz innego personelu operacyjnego uczestniczącego na rzecz Operatora w planowaniu, przygotowaniu, wykonaniu i udokumentowaniu przeprowadzonej operacji lotniczej;

e) Stosowanie się służb, osób funkcyjnych i personelu operacyjnego Operatora i jego podwykonawców do obowiązujących przepisów oraz instrukcji i procedur własnych Operatora, a w szczególności jego Instrukcji Operacyjnej;

f) Ogólny poziom bezpieczeństwa i jakość przeprowadzonej operacji lotniczej;

5.2 Szczegółowy zakres inspekcji przed lotem pokazowym oraz elementy podlegające ocenie inspektorów Urzędu podane są w PNO-2-06-00, pkt 20 do 24.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 6.2 – AUDYT PODWYKONAWCÓW

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Podane w tym Dziale zasady i procedury maja zastosowanie do:

a) Prowadzenia procesów certyfikacji Operatora ubiegającego się o wydanie Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) zgodnie z wymaganiami
b) Prowadzenia kontroli w ramach programu CNO
c) Kontroli doraźnych z zakresu audytowania i nadzoru nad podwykonawcami.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1. Do działań zleconych podwykonawcą należą wszystkie działania mieszczące się w ramach zakresu udzielonego operatorowi zatwierdzenia, zlecone i prowadzone przez inną organizację, która albo jest sama certyfikowana do ich wykonywania albo, jeżeli nie jest certyfikowana, działa na podstawie zatwierdzenia uzyskanego od operatora. Operator dopilnowuje, aby – w przypadku zlecenia lub zakupu dowolnej części swojej działalności – zlecone albo zakupione usługi lub produkty spełniały stosowne wymagania.
W przypadku gdy certyfikowany operator zleca prowadzenie części swojej działalności organizacji, która sama nie jest do tego certyfikowana zgodnie z przepisami niniejszej części, organizacja otrzymująca zlecenie działa na podstawie zatwierdzenia uzyskanego od operatora. Organizacja zlecająca dopilnowuje, aby właściwy organ miał dostęp do organizacji otrzymującej zlecenie w celu stwierdzenia zachowania stałej zgodności ze stosownymi wymaganiami.

2.2 Operatorzy mogą zdecydować się na zlecanie niektórych czynności do zewnętrznych organizacji, w celu zapewnienia sobie usług w poniższych obszarach:
(1) odladzanie na ziemi/zapobieganie oblodzeniu;
(2) obsługi naziemnej;
(3) wsparcie operacyjne (w tym obliczanie osiągów, planowanie lotu, baza danych nawigacyjnych i dopuszczenie do lotu)
(4) szkolenia; oraz
(5) przygotowania podręcznika.

3. ZADANIA DLA INSPEKTORA

3.1 Zgodnie z listą kontrolną **LK-SUB-CERT-01** inspektor/audytor dokonuje oceny obszaru.
3.2 Działania kontrolne należy rozpocząć od sprawdzenia listy podwykonawców z którymi operator ma zawarte porozumienie. W tym celu należy pobrać z LOL-5 najnowszy druk **OPQ_965** z wykazem deklarowanych podwykonawców. W przypadku audytów CNO należy sprawdzić czy lista ta nie uległa zmianie (zażądać od operatora wykazu podwykonawców oraz planu i wyników audytów)
a) Organizacja może podjąć decyzję o zleceniu niektórych działań organizacjom zewnętrznym. Należy sprawdzić czy wykaz podwykonawców /organizacji zewnętrznych. Zweryfikować czy lista podwykonawców zawiera wszystkie pozycje, czy jest aktualizowana w przypadku gdy jest nowy podwykonawca.
b) Pomiędzy operatorem a organizacją przyjmującą zlecenie powinno istnieć pisemne porozumienie jasno określające zlecone czynności i obowiązujące wymagania.
c) Sprawdzamy kto, i w jakim zakresie oraz za pomocą jakich narzędzi realizuje nadzór (plan i wyniki audytów podwykonawców).
d) Sprawdzamy czy operator zapewnił, że organizacja przyjmująca zlecenie posiada niezbędne upoważnienie lub zatwierdzenie, jeżeli są one wymagane, oraz że dysponuje zasobami i kompetencjami do wykonania zadania. Tu sprawdzamy jak to zostało wdrożone przez operatora.

4. MONITOROWANIE ZGODNOŚCI

4.1 Należy zweryfikować czy operator sprawdził certyfikaty lub pozwolenia podwykonawcy i w jaki sposób upewnił się, że spełniają one określone wymogi/standardy.
4.2 Jeżeli organizacja przyjmująca zlecenie jest certyfikowana do wykonywania zleconych czynności, monitorowanie zgodności organizacji powinno sprowadzać się sprawdzenia co najmniej, że zatwierdzenie obejmuje zakres zleconych czynności i że jest nadal w okresie ważności.
4.3 Jeżeli organizacja wymaga, aby organizacja przyjmująca zlecenie wykonała czynności wykraczające poza zakres warunków zatwierdzenia posiadanego przez organizację przyjmującą zlecenie, będzie to uznawane za działanie organizacji przyjmującej zlecenie

zgodnie z zatwierdzeniem organizacji zlecającej.

4.4 Należy sprawdzić działania jakie są podejmowane przez operatora w przypadku gdy podwykonawca odejdzie od standardu usługi lub produktu.

4.5 Sprawdzeniu podlegają metodyka, narzędzia, i sposoby monitorowania. Czy jest przeprowadzana ponowna ocena ryzyka, audyty ,jak wdrażane i realizowane są działania korygujące, jakie są działania proaktywne.

5. ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

5.1 Niezależnie od stanu zatwierdzenia organizacji przyjmującej zlecenie, organizacja zlecająca jest odpowiedzialna za zapewnienie, że wszystkie zlecone czynności podlegają identyfikacji zagrożeń i zarządzaniu ryzykiem oraz podlegają monitorowaniu zgodności zgodnie z wymaganiami określonymi w punkcie.

5.2 Zarządzanie bezpieczeństwem, analiza ryzyka powinna być przeprowadzana przy każdym nowo zakontraktowanym podwykonawcą w ramach działalności jako części procesu zarządzania zmianami. Konieczne jest zweryfikowanie czy jest to realizowane zgodnie z przyjętymi przez operatora zapisami.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 7 – ETAP AKCEPTACJI DOKUMENTÓW

Uwaga 1: Schemat decyzyjny dla etapu wydania Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) zgodnego z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 965/2012 zamieszczono na końcu tego rozdziału (Schematy 2.7).

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Etap wydania Certyfikatu AOC oraz towarzyszących mu i będących jego nierozłączną częścią Specyfikacji Operacyjnych kończy proces certyfikacji podstawowej zgodnie z ARO.GEN.310(b).

1.2 Formalne rozpoczęcie tego etapu jest możliwe dopiero po całkowitym i pozytywnym zakończeniu wszystkich poprzednich etapów.

1.3 W tym etapie stopniowo wygasa rola Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) oraz inspektora prowadzącego dany przypadek certyfikacji (CPM).

2.4 Działania Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) oraz inspektora prowadzącego (CPM) formalnie kończą się w chwili zatwierdzenia przez właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego ULC (LOL-1 lub LOL-2) oraz Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) Przewodnika procesu certyfikacji PPCert.

2.5 Ten etap certyfikacji realizowany jest przez pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie procesu certyfikacji we właściwym Inspektoracie Operacyjnym (LOL-1 lub LOL-2), pod nadzorem Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL).

3. RAPORT KOŃCOWY PROCESU CERTYFIKACJI

3.1 Po całkowitym zakończeniu etapu oceny dokumentacji i etapu praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań inspektor prowadzący (CPM) wraz z SKPC uzupełnia Przewodnik Procesu certyfikacji (druk PPCert) o „rekomendację pozytywną/negatywną" do wydania certyfikatu AOC. (zgodnie z AMC1 ARO.GEN.310(a) ust g).

3.2 Przewodnik zawiera:

a) Oświadczenie inspektora prowadzącego (CPM) oraz wszystkich członków Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC), że proces certyfikacji w którym uczestniczyli został przeprowadzony zgodnie z wymaganiami podanymi w Podręczniku PNO, jest kompletnie zakończony oraz, że potwierdzają osiągnięcie przez aplikanta zdolności do bezpiecznego prowadzenia certyfikowanych operacji lotniczych.

b) Wykaz sporządzonych w procesie certyfikacji przez Zespół (OZC) dokumentów takich jak np. raporty wycinkowe, Raporty Niezgodności (NCR), programy testów praktycznych, sprawozdania z testów praktycznych itp.;

c) Ocenę przebiegu procesu certyfikacji oraz ogólnej postawy aplikanta z określeniem zagadnień, których realizacja sprawiła aplikantowi szczególną trudność;

d) Ocenę stopnia przygotowania aplikanta do bezpiecznego prowadzenia wnioskowanych przez niego operacji lotniczych w postaci wniosków końcowych Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) w sprawie zakresu uprawnień, warunków lub ograniczeń jakie należy wprowadzić do Certyfikatu AOC lub Specyfikacji Operacyjnych;

e) Rekomendację wydania/odmowy wydania certyfikatu AOC (zgodnie z AMC1 ARO.GEN.310(a) pkt g). W przypadku rekomendacji negatywnej, CPM zawiera w PPCert szczegółowe uzasadnienie tej decyzji.

3.3 Jeżeli ocena lub opinia któregoś z członków Zespołu (OZC) jest inna niż pozostałych, to powinien on zawrzeć ją w głosie odrębnym do Przewodnika.

3.4 Do Przewodnika PPCert inspektor (CPM) załączy wszystkie zgromadzone w procesie certyfikacji i odpowiednio skompletowane, uporządkowane i opisane materiały dowodowe, a w szczególności:

- Programy zatwierdzonych testów praktycznych wraz z kompletem wypełnionych sprawozdań i druków z realizacji wszystkich testów praktycznych, jakie zostały przeprowadzone w procesie certyfikacji na ziemi, w powietrzu oraz testów sytuacji awaryjnych;
- Wypełnione listy kontrolne LK oceny dokumentacji systemu zarządzania oraz Instrukcji Operacyjnej
- Raporty z audytów (CAT; CAS, LK dla zatwierdzeń szczególnych);
- Raportów z inspekcji (ENR; CAB; STA; itd.).;
- Raporty niezgodności (NCR);
- Dokumenty związane z udzielonymi przez Prezesa w procesie certyfikacji zezwoleniami tymczasowymi, ulgami lub zaliczeniami wcześniejszych badań, analiz, testów itp.;

3.5 Przewodnik oraz materiały dowodowe powinny być dostarczone przez inspektora (CPM) do pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 nie później niż w 5 dni po ostatecznym zakończeniu etapu praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań (kontroli).

4. OCENA RAPORTU KOŃCOWEGO Z CERTYFIKACJI

OSTRZEŻENIE !!!

Wszelkie stwierdzone w procesie certyfikacji braki spełnienia wymagań

MUSZĄ

być skorygowane (usunięte) PRZED wydaniem Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) **PO RAZ PIERWSZY.**

4.1 Poprawnie i kompletnie zrealizowany oraz udokumentowany proces certyfikacji, na który złożyły się wyniki przeprowadzonych przez inspektorów ULC ocen, inspekcji oraz obserwacji praktycznych pokazów zdolności aplikanta do trwałego sprostania wymaganiom przepisów i norm lotniczych jest dla Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego podstawą dla orzeczenia o spełnieniu przez aplikanta wymagań certyfikacji oraz o zdolności aplikanta do otrzymania Certyfikatu AOC wraz z będącymi jego nieodłączną częścią Specyfikacjami Operacyjnymi.

4.2 Przewodnik procesu certyfikacji PPCert ma za zadanie dostarczyć szczegółowych informacji i dowodów na to, że:

a) Wnioskowany przez aplikanta zakres i obszar operacji lotniczych;

c) Struktura organizacyjna oraz system zarządzania przedsiębiorstwem jako całością, a także kwalifikacje personelu i ustanowiony w Instrukcji Operacyjnej oraz pozostałych dokumentach zakładowych system planowania, przygotowania, prowadzenia, nadzorowania i dokumentowania wnioskowanych operacji lotniczych zapewnia akceptowalny poziom bezpieczeństwa oraz,

d) Możliwości i chęci wnioskującego do wdrażania obowiązujących i właściwych do zakresu i obszaru wnioskowanych operacji przepisów operacyjnych i norm lotniczych spełniają wymagania przepisów i zostały przez członków Operacyjnego Zespołu Certyfikacji (OZC) ocenione pozytywnie.

4.3 Przewodnik ma także za zadanie rzetelnie i bez osłonek pokazać wszystkie braki i niedostatki w organizacji wnioskowanych operacji co umożliwi aplikantowi podjęcie odpowiednich działań naprawczych oraz profilaktycznych.

4.4 Po otrzymaniu Przewodnika i materiałów dowodowych z procesu certyfikacji pracownicy odpowiedzialni za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 SKPC sprawdzą kompletność otrzymanego od inspektora prowadzącego (CPM) materiału oraz jego poprawność prawną i administracyjną, a następnie dostarczą je, wraz ewentualnymi własnymi uwagami właściwemu Naczelnikowi Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1). W tym celu wykorzystuje listę kontrolną **LK-AOC-SO-01**.

4.5 W przypadku konieczności uzupełnienia Przewodnika lub dołączonych do niego materiałów dowodowych pracownicy odpowiedzialni za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 spowoduje, aby inspektor prowadzący (CPM) uzupełnił dokumentację certyfikacji w określonym terminie.

4.6 W wyniku oceny raportu końcowego i zgromadzonych materiałów dowodowych z procesu certyfikacji Naczelnik właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1 lub LOL-2) będzie w stanie przedstawić Prezesowi Urzędu, z zachowaniem drogi służbowej, następujące wnioski i zalecenia dotyczące wniosku aplikanta:

a) Aplikant udowodnił, że jest prawidłowo wyposażony i zdolny do prowadzenia wnioskowanych operacji w sposób bezpieczny, skuteczny, wiarygodny a także zgodny z zezwoleniami, warunkami i ograniczeniami zawartymi w projekcie Certyfikatu AOC i Specyfikacji Operacyjnych i w związku z tym Certyfikat może mu być wydany, zmieniony, albo jego ważność przedłożona lub wznowiona we wnioskowanym zakresie;

b) Aplikant pomyślnie zakończył podstawowy proces certyfikacji, ale z powodu stwierdzonych braków lub niedociągnięć dotyczących zakresu certyfikacji dla uzyskania zezwoleń szczególnych nie jest w stanie spełniać tych określonych wymagań certyfikacji i do czasu pełnego zrealizowania programu naprawczego i trwałego usunięcia wyspecyfikowanych niedociągnięć Certyfikat AOC może być mu wydany z odpowiednimi ograniczeniami w Specyfikacjach Operacyjnych zakresu, obszaru lub rodzaju dozwolonych do prowadzenia operacji;

c) Aplikant nie jest w stanie zadowalająco spełnić wymagań podstawowego procesu certyfikacji i w związku z tym Certyfikat AOC nie może być mu wydany.

4.7 Przed przygotowaniem decyzji o wydaniu AOC SKPC musi uzyskać pozytywna opinię Departamentu Techniki Lotniczej (w zakresie Zarządzania ciągłą zdatnością do lotu).

4.8 Zarówno w przypadku negatywnej jak i pozytywnej oceny zdolności aplikanta w Przewodniku oraz podjęcia przez Prezesa Urzędu decyzji o odmowie wydania Certyfikatu AOC aplikant powinien być powiadomiony o tym w trybie decyzji administracyjnej z klauzulą o możliwości złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

4.9 Kolejnym krokiem po wydaniu decyzji pozytywnej jest:

1. Wyznaczenie inspektora nadzorującego POI w drodze Polecenia służbowego;
2. Opracowanie Programu nadzoru CNO *patrz Dział 5*;
3. Założenie Obwoluty CNO przez POI;
4. Poinformowanie Przewoźnika o wyznaczeniu POI oraz Programie CNO;
5. Opublikowanie informacji o nowym Przewoźniku w wykazie AOC publikowanym na stronie internetowej Prezesa Urzędu oraz poinformowanie wszystkich zainteresowanych Departamentów.
6. Uzupełnienie i archiwizacja Teczki Organizacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

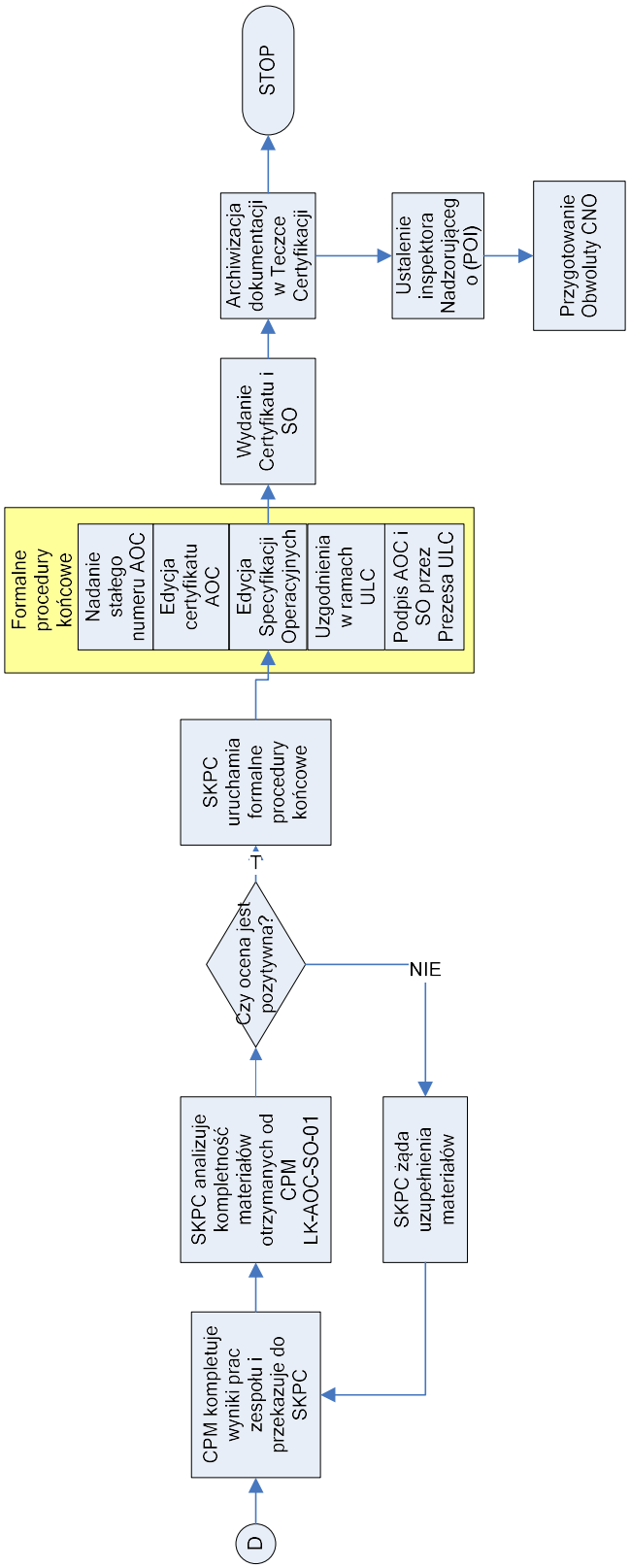
PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ETAP PRAKTYCZNEJ WERYFIKACJI SPEŁNIENIA WYMAGAŃ



Schemat 2.7

ROZDZIAŁ 8 – PROCEDURA ZMIANY DO CERTYFIKATU

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Podane w tym rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do prowadzenia procesów zmiany do certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych.

2. WNIOSKOWANIE

2.1 Wniosek o zmianę do certyfikatu AOC (i/lub Specyfikacji Operacyjnych) powinien być złożony na druku **ULC-AOC-01_965**.

Jeżeli przewidziano uzyskanie zatwierdzeń szczególnych (np. LVO, ETOPS, RVSM, zaawansowane PBN) należy dodatkowo złożyć dedykowane wnioski itd. wraz z materiałami dowodowymi na każdy wnioskowany statek powietrzny. Szczegóły zawarte są we właściwych wnioskach.

2.2 Do wniosku należy załączyć dokumenty właściwe i niezbędne dla udokumentowania wniosku, zgodnie z wykazem zamieszczonym na druku Wniosku;

2.3 Do Wniosku należy także załączyć inne dokumenty, których złożenie uznano jako nieodzowne. Ustalenia te MOGĄ być uwzględnione w harmonogramie certyfikacji (HC_965) i specyfikować dokumenty wymienione w rozporządzeniu w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym oraz ORO.AOC.100.

UWAGA: Organizacje mające dostęp do Zintegrowanego Systemu Informatycznego MOL mogą złożyć wniosek w formie elektronicznej podpisując go podpisem cyfrowym.

2.4 Wniosek o **rozszerzenie lub inną zmianę zakresu posiadanego certyfikatu składa się nie później niż w terminie 40 dni kalendarzowych** przed przewidywaną datą rozpoczęcia wnioskowanej działalności, z wyjątkiem wniosku o ograniczenie zakresu posiadanego certyfikatu.

2.5 Wniosek o zatwierdzenie personelu nominowanego powinien być złożony nie później niż 10 dni kalendarzowych przed przewidywaną datą rozpoczęcia pracy przez ten personel. W tym przypadku dalsze procedowanie realizowane jest zgodnie z 2-05-04.

Opis procedury postępowania:

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Wniosek z POK wniosek przekazywany jest do sekretariatu L/LO lub bezpośrednio do LOL jako departamentu prowadzącego sprawę.	
2.	Dyrektor LOL przekazuje wniosek do LOL-5 (SKPC).	
3.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz oceny formalno-prawnej wniosku: – jeśli wniosek nie jest poprawny – aplikant jest wezwany do uzupełnienia wniosku w terminie nie krótszym niż siedem dni pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia (w tym sprawdzenie wysokości wniesionej opłaty lotniczej) – jeśli wniosek jest poprawny – przejście do pkt. 5.	w terminie nie krótszym niż 7 dni
4.	Naczelnik LOL-1/2 podejmuje decyzję, czy dana sprawa wymaga wszczęcia procesu certyfikacji TAK – przejście do pkt-u 5 NIE – przejście do pkt-u 24	
5.	Po wstępnym zaakceptowaniu wniosku, Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) w porozumieniu z Naczelnikiem Inspektoratu, wyznaczy: a) inspektora operacyjnego, który będzie prowadził proces certyfikacji (tzw. inspektor CPM) – jeżeli zakres zmiany wymaga prowadzenia rozszerzonego procesu certyfikacji (zmiany poważne: wprowadzenie nowego rodzaju operacji np. ETOPS) i wykonania audytu u operatora; b) inspektora nadzorującego Operatora (POI) – jeżeli jest to zmiana	

	zakwalifikowana jako drobna (np. dodanie kolejnego egzemplarza tego samego typu statku powietrznego, zmiana na stanowisku osób nominowanych, itp.), które nie wymagają prowadzenia audytu sprawdzającego.	
6.	SKPC powiadamia (w imieniu Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL)) aplikanta o wyznaczeniu lub każdej zmianie inspektora prowadzącego (CPM/POI).	Dopuszczalna forma telefoniczna lub elektroniczna
7.	SKPC wykonuje czynności administracyjno-biurowe związane z Wnioskiem: • wpisanie wniosku do wykazu procedowanych wniosków; • założenie teczki sprawy certyfikacji oraz umieszczenie w niej oryginału wniosku i związanych z nim załączników; • dostarczenie kopii roboczych wniosku inspektorowi prowadzącemu CPM/POI. • Powiadomienie Operatora o przyjęciu wniosku i rozpoczęciu procedowania.	
8.	Inspektor CPM/POI potwierdza własnoręcznym podpisem na druku wniosku fakt wyznaczenia go do prowadzenia danego procesu certyfikacji	
9.	Kierownik Proces Certyfikacji (CPM) lub inspektor nadzorujący (POI) dokonuje oceny dokumentacji. Ocenia czy konieczne jest złożenie innych dokumentów np. „Lotu pokazowego". Opinie przekazuje do naczelnika LOL-1 poprzez SKPC.	Jeśli ma zastosowanie
10.	W oparciu o wstępną ocenę Wniosku naczelnik LOL-1 podejmuje decyzję o kontynuacji lub zaprzestaniu procesu rozszerzenia certyfikatu. Jeżeli: a) są uwagi lub ocena negatywna, SKPC przygotowuje projekt pisma informującego aplikanta o powodach takiej oceny i wzywa do usunięcia błędów (niewłaściwości) w terminie nie krótszym niż siedem dni pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. Pismo podlega akceptacji inspektora CPM lub POI oraz naczelnika LOL-1/2 i jest zatwierdzane przez dyrektora LOL. Aplikant dokonuje korekty i powrót do punktu 1. b) W przypadku nie usunięcia uwag, aplikant na piśmie jest informowany o zamknięciu sprawy, ocena jest pozytywna - kontynuacja procesu rozszerzenia certyfikatu.	
11.	Po sprawdzeniu wniosku, inspektor CPM/POI wraz z pozostałymi członkami zespołu dokonuje szczegółowej weryfikacji dostarczonych dokumentów i oceny ich merytorycznej wartości. a) jeśli dostarczona dokumentacja nie spełnia warunków i wymagań przepisów, inspektor CPM ma niezwłocznie przekazać aplikantowi uwagi do obszarów nie spełniających wymagań (arkusz uwag GEN-3 w którym szczegółowo należy opisać stwierdzone zastrzeżenia) za pośrednictwem SKPC poprzez oficjalne pismo. , b) jeśli dokumentacja spełnia wymagania – kontynuacja procesu rozszerzenia certyfikatu. *UWAGA* Jeśli aplikant nie złoży poprawionych dokumentów w ciągu 30 dni od daty ich zwrócenia, lub nie podejmie negocjacji z Urzędem w celu ustalenia dopuszczalnego terminu ich powtórnego dostarczenia, Naczelnik właściwego Inspektoratu LOL-1/2, podejmuje decyzję o zaprzestaniu procesu rozszerzenia certyfikatu, o czym ma obowiązek niezwłocznie powiadomić aplikanta na piśmie. Ostateczną decyzję o zaprzestaniu procesu rozszerzenia podejmuje Prezes.	
12.	SKPC przygotowuje kartę/karty uzgodnień i kieruje dokumentację w celu oceny merytorycznej do komórek organizacyjnych ULC uczestniczących w procesie rozszerzenia certyfikatu oraz nadzoruje proces uzgadniania. *UWAGA* Ostateczne wersje dokumentów zakładowych aplikanta poddawanych ocenie	Nie później niż data wskazana w karcie uzgodnień. (Jeśli ma zastosowanie)

	muszą zostać zatwierdzone lub zaakceptowane przez Prezesa ULC przed przystąpieniem do fazy testów praktycznych.	
13.	SKPC monitoruje obieg dokumentacji uzgodnionej w procesie zmiany certyfikatu, przestrzegania terminów oraz prowadzi i archiwizuje wymianę korespondencji. Uwagi do dokumentacji są archiwizowane przez SKPC i przekazywane do wiadomości inspektora CPM/POI. Jeżeli: a) Ocena dokumentów jest negatywna, SKPC informuje aplikanta na piśmie (drogą służbową) o powodach takiej oceny i o konieczności przekazania do Urzędu usunięcia wykazanych niezgodności. Informuje również o zawieszeniu postępowania do czasu usunięcia błędów. W przypadku braku odpowiedzi przez aplikanta Prezes Urzędu wydaje decyzję odmowną na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w sprawie. b) aplikant dokonuje korekty - powrót do punktu 11, c) aplikant nie dokonuje korekty - Prezes Urzędu wydaje decyzję odmowną na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w sprawie. 2. Ocena dokumentów jest pozytywna- przejście do następnego punktu.	Jeśli ma zastosowanie
14.	SKPC we współpracy z inspektorem CPM w uzgodnieniu z Dyrektorem LOL, Nacz. LOL-1/2 przygotowuje i przedstawia do akceptacji Przewodnik Procesu Certyfikacji (PPCert) wraz z uzgodnionym imiennym składem zespołu. Przewodnik podlega zatwierdzeniu przez Prezesa Urzędu.	
15.	SKPC informuje pisemnie Organizację o uzgodnieniu dokumentacji systemu zarzadzania i/lub Instrukcji Operacyjnej.	Jeśli ma zastosowanie
16.	Inspektor CPM/POI dokonuje całościowej oceny złożonej dokumentacji przez aplikanta na tym etapie procesu rozszerzenia certyfikatu. W przypadku pozytywnej oceny lub, kiedy zastrzeżenia są mało znaczące (nie mają wpływu na bezpieczeństwo prowadzenia planowanych operacji), inspektor CPM powiadamia o tym aplikanta i ustala z nim termin kontroli oraz wstępny termin przeprowadzenia testów praktycznych.	
17.	Inspektor CPM/POI przeprowadza spotkanie organizacyjne zespołu: a) ustala termin przeprowadzenia kontroli oraz termin testów praktycznych, b) przydziela członkom zespołu obszary kontroli wynikające z zakresu wniosku.	
18.	CPM/POI powiadamia aplikanta oraz SKPC o terminie przeprowadzenia kontroli oraz testów praktycznych. SKPC przygotowuje i przekazuje CPM/POI podpisane przez Dyrektora upoważnienie do kontroli dla każdego członka zespołu.	Jeśli zachodzi taka potrzeba
19.	Inspektor CPM/POI rozpoczyna realizację kontroli w siedzibie aplikanta zgodnie z zasadami prowadzenia audytu 1-02-02. Etap praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań jest realizowany z wykorzystaniem standardowych list kontrolnych **LK-…-CERT** a niezgodności są formalizowane na drukach NCR oraz wyszczególniane w Protokole z kontroli (druk G-03).. Jeżeli: a) audyt jest negatywny (stwierdzono braki spełnienia wymagań), SKPC informuje aplikanta na piśmie (drogą służbową) o powodach takiej oceny i o konieczności przekazania do urzędu w terminie 30/60 dni usunięcia wykazanych niezgodności. Informuje również o zawieszeniu postępowania do czasu usunięcia błędów/braków. W przypadku braku odpowiedzi lub przekroczeniu terminu Prezes Urzędu wydaje decyzję odmowną na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w sprawie. i) aplikant dokonuje korekty - powrót do punktu 11, ii)aplikant nie dokonuje korekty - Prezes Urzędu wydaje decyzję odmowną na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w sprawie.	Jeśli zachodzi taka potrzeba

	b) przy pozytywnej ocenie etapu praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań– przejście do etapu akceptacji dokumentów, edycji i wydania rozszerzonego certyfikatu AOC.	
20.	Po zakończeniu etapu oceny dokumentacji i etapu praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań, inspektor CPM, wypełnia Protokół Procesu certyfikacji (PPCert) na przewidzianym do tego druku . *UWAGA* Jeżeli ocena lub opinia któregoś z członków zespołu (OZC) jest odmienna od pozostałych, to zobowiązany jest zawrzeć ją w protokole PPCert.	
21.	Po otrzymaniu protokołu PPCert i materiałów dowodowych z procesu zmiany certyfikatu, SKPC sprawdza kompletność otrzymanej od inspektora CPM/POI dokumentacji oraz jej poprawność prawną i administracyjną, a następnie dostarcza ją wraz ewentualnymi uwagami właściwemu naczelnikowi: a) w przypadku braków, wnioskuje do inspektora CPM/POI o uzupełnienie dokumentacji, b) w przypadku kompletności przejście do następnego punktu. W tym celu wykorzystuje dedykowaną listę kontrolna LK-AOC-SO-01	
22.	SKPC przygotowuje kartę/karty uzgodnień i kieruje dokumentację w celu oceny merytorycznej do komórek organizacyjnych ULC uczestniczących w procesie zmiany certyfikatu oraz nadzoruje proces uzgadniania	
23.	W wyniku oceny PPCert i zgromadzonych materiałów dowodowych z procesu zmiany certyfikatu, właściwy naczelnik LOL-1/2 przedstawia Prezesowi Urzędu, z zachowaniem drogi służbowej, wnioski i zalecenia dotyczące wniosku Operatora: 1. Operator udowodnił, że jest zdolny do prowadzenia wnioskowanych operacji w sposób bezpieczny zgodnie z warunkami i ograniczeniami zawartymi we wniosku - certyfikat może zostać zmieniony. 2. Operator pomyślnie zakończył proces zmiany do certyfikatu, ale z powodu stwierdzonych braków lub niedociągnięć dotyczących zakresu kontroli nie jest w stanie spełniać określonych wymagań i do czasu pełnego zrealizowania programu naprawczego oraz trwałego usunięcia wyspecyfikowanych niedociągnięć zmieniony certyfikat AOC może być mu wydany z odpowiednimi ograniczeniami w specyfikacjach operacyjnych - zakresu, obszaru lub rodzaju dozwolonych do prowadzenia operacji. 3. Operator nie jest w stanie zadowalająco spełnić wymagań podstawowego procesu zmiany certyfikatu - zmieniony certyfikat AOC nie może być mu wydany.	
24.	SKPC administruje obiegiem uzgodnień decyzji administracyjnej, certyfikatu i specyfikacji operacyjnych: a) Przygotowuje projekt decyzji administracyjnej zatwierdzającej zmianę do dokumentacji (o ile jest to wymagane) oraz zmieniającej certyfikat AOC, będący załącznikiem do decyzji; b) przygotowuje do podpisu dwa oryginały zmienionych certyfikatów AOC i/lub specyfikacje operacyjne, które muszą podlegać akceptacji dyrektora LOL i jest zatwierdzany przez Prezesa Urzędu. W stosownych przypadkach Certyfikat AOC podlega akceptacji przedstawiciela LTT (jeżeli zmiana dotyczy wprowadzenia każdego egzemplarza statku powietrznego); c) dokonuje wpisu i aktualizuje rejestr wydanych certyfikatów AOC (na stronie internetowej ULC oraz BIP) d) przekazuje decyzje i zmienione AOC do operatora. e) Aktualizuje Teczkę certyfikacji f) Informuje wszystkie zainteresowane Departamenty ULC o zmianie do certyfikatu	
25.	POI wraz z SAR aktualizuje „Profil ryzyka” organizacji (*o ile jest to niezbędne*)	W ciągu 30 dni

26.	**Koniec procedury**	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 9 - PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ SPO I WYDAWANIE ZEZWOLEŃ NA OPERACJE SPO HR

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie i opisanie zasad dotyczących przyjmowania zgłoszeń od podmiotów deklarujących wykonywanie komercyjnych operacji specjalistycznych, w tym operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka.

2. PODSTAWA PRAWNA STOSOWANIA PROCEDURY

Podstawą do przyjmowania zgłoszeń komercyjnych operacji specjalistycznych jest ORO.DEC.100 załącznika III do Rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. z późn. zm.
Podstawą do udzielania zezwoleń na zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka jest ORO.SPO.110 załącznika III do Rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. z późn. zm.

3. ZASTOSOWANIE

Procedura ma zastosowanie do komercyjnej działalności specjalistycznej, w tym operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka.

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialny jest:

- w zakresie przyjmowania zgłoszeń, prowadzenia ich wykazu i archiwizacji; przygotowania decyzji zezwalających na prowadzenia operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka, prowadzenia wykazu takich zezwoleń oraz archiwizacji dokumentacji dotyczącej SPO HR - naczelnik LOL-5.
- W zakresie merytorycznej oceny przesyłanych zgłoszeń oraz dokumentacji dotyczącej operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka – naczelnik LOL-2.

5. OPIS PROCEDURY

5.1 Operator przesyła do ULC zgłoszenie prowadzenia komercyjnych operacji specjalistycznych zgodnie z ORO.DEC.100, na druku **ULC-NCC_SPO_965**. Zgłoszenie jest przekazywane do LOL-5, zgodnie z PR-ADM-01. Z LOL-5 zgłoszenie jest przekazywane do LOL-2 w celu merytorycznej oceny treści. Jeżeli do zgłoszenia nie przedstawiono uwag to LOL-5 w czasie do 10 dni od przyjęcia zgłoszenia do ULC przygotowuje pismo informujące operatora o przyjęciu zgłoszenia. Jeżeli zgłoszenie zawiera braki formalne to LOL-5 na podstawie uwag przekazanych przez LOL-2 przygotowuje pismo wzywające operatora do ich usunięcia. Po otrzymaniu odpowiedzi pismo jest procedowane jak przy pierwszym wpływie.

5.2. Jeżeli po otrzymaniu zgłoszenia zostanie stwierdzona nieprawidłowość z wymaganiami rozporządzenia (WE) 216/2008 i jego przepisami wykonawczymi, to zgodnie z ARO.GEN.360 i na podstawie ARO.GEN.350 inspektor wystawia niezgodność.

UWAGA: Na podstawie pkt. 8. załącznika IV do rozporządzenia (WE) 216/2008 oraz ORO.MLR.105 operator jest zobowiązany uzyskać zatwierdzenie Wykazu wyposażenia minimalnego dla każdego wnioskowanego typu statku powietrznego. Brak takiego zatwierdzenia jest niezgodnością określoną w ARO.GEN.350.

5.3. Z chwilą, gdy operator przedstawia właściwe zgłoszenie:

- LOL-5 nadaje numer przyjętemu zgłoszeniu (na druku zgłoszenia) i uzupełnia rejestr przyjętych zgłoszeń;
- SAR wspólnie z wyznaczonym inspektorem LOL-2 opracowują program ciągłego nadzoru (nie później niż w ciągu 12 miesięcy od daty otrzymania zgłoszenia, zgodnie z kryteriami zawartymi w PNO 5-02-00 - AMC1 ARO.GEN.305(d)).

5.4. W ramach programu CNO należy uwzględnić przeprowadzenie audytu w czasie nie dłuższym niż 48 miesiące od przyjęcia zgłoszenia. Corocznie należy przeprowadzać analizę ryzyka danego operatora SPO zgodnie z kryteriami zawartymi w PNO 5-02-00.

UWAGA: Każda zmiana danych zawartych w zgłoszeniu podlega zgłoszeniu (aktualizacji) przed data obowiązywania zmiany - ORO.DEC.100(d).

5.5. Operator wykonujący operacje specjalistyczne, który planuje wykonywać operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka (**SPO HR**) dokonuje zgłoszenia jak dla operacji specjalistycznych zgodnie z ORO.DEC.100 (oraz GM1 ORO.SPO.110(a)), a ponadto wnioskuje o wydanie zezwolenia na wykonywanie operacji specjalistycznych wysokiego

ryzyka zgodnie z ORO.SPO.110, w tym: przedstawia opis systemu zarządzania, w tym strukturę organizacyjną, opis proponowanej działalności z uwzględnieniem typów i ilości statków powietrznych przeznaczonych do planowanej działalności, dokumentację dotyczącą oceny ryzyka oraz odpowiednie standardowe procedury operacyjne (SOP), wymagane na podstawie SPO.OP.230, oświadczenie operatora, że całość dokumentacji została przez niego sprawdzona i spełnia stosowne wymagania.

Wniosek o udzielenie zezwolenia na zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka jest zamieszczony na stronie Urzędu – **ULC-SPO_HR-965**.

UWAGA: W przypadku, gdy:
- operator chce uzyskać zatwierdzenie szczególne musi niezależnie złożyć stosowny wniosek **ULC-WZS-01_965** wraz z niezbędnymi załącznikami. Wnioski takie są procedowane zgodnie z procedurami zawartymi w Dziale 3 PNO.
- operator chce uzyskać zatwierdzenie umowy leasingu składa stosowny wniosek **ULC-lease-01**. Wniosek jest procedowany zgodnie z PNO 3-10-00.

Podobnie, jak w przypadku komercyjnych operacji specjalistycznych, operator jest obowiązany uzyskać uprzednie zatwierdzenie Wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) na każdy typ użytkowanego statku powietrznego.

UWAGA: Każda zmiana danych zawartych w zezwoleniu podlega aktualizacji przed datą obowiązywania zmiany - ORO.SPO.115.

5.6. Po przyjęciu dokumentacji zgodnie z PR-ADM-01, w przypadku nie stwierdzenia braków formalnych, jest ona przekazywana do LOL-2 do merytorycznej oceny. Naczelnik LOL-2 wyznacza inspektora odpowiedzialnego za ocenę wniosku (*osoba, o której mowa w AMC1 ARO.OPS.150(a);(b) pkt.b*). Ocena jest realizowana zgodnie z LK-SPOHR-01. Wyznaczony inspektor podejmuje decyzje o konieczności wykonania audytu sprawdzającego i/lub lotu pokazowego (AMC1 ARO.AOC.150(a);(b) pkt. a). Rekomendacja inspektora podlega akceptacji przełożonych. LOL-5 przygotowuje, na podstawie uwag otrzymanych z LOL-2, wezwanie do usunięcia niezgodności lub o konieczności przeprowadzenia kontroli/audytu i lotu pokazowego.

5.7. Jeżeli zostanie stwierdzona niezgodność wniosku z przepisami rozporządzenia (WE) 216/2008 i jego przepisami wykonawczymi wówczas postępuje się tak jak w przypadku niezgodności przy przyjmowaniu zgłoszenia SPO.

5.8. Po pozytywnej ocenie wniosku (oraz audytu i/lub lotu pokazowego) wyznaczony inspektor prowadzący uzupełnia LK-SPOHR-01 o swoją rekomendację (AMC1 ARO.AOC.150(a);(b) pkt. c).

5.9. W przypadku negatywnej rekomendacji inspektora (po akceptacji przełożonych) LOL-5 informuje na piśmie (w drodze decyzji administracyjnej) o odmowie wydania zezwolenia SPO-HR wraz z informacją o możliwości złożenia odwołania.

5.10 W przypadku pozytywnej rekomendacji inspektora zaakceptowanej przez przełożonych (naczelnika i Dyrektora):

- LOL-5 wydaje Zezwolenie na wykonywanie operacji SPO wysokiego ryzyka na druku „EASA form 151" jako załącznik do decyzji administracyjnej;
- uzupełnia rejestr wydanych zezwoleń;
- SAR, wspólnie z wyznaczonym inspektorem nadzorującym opracowuje program ciągłego nadzoru (CNO).

W celu opracowania programu CNO stosuje się zasady opisane w PNO 5-02-00 z zachowaniem analogicznych kryteriów jak dla przewozu lotniczego (AOC) oraz wykorzystaniem dedykowanego arkusza „Profilu ryzyka operatora SPO HR"– AMC1 ARO.GEN.305(d1).

6. ZAŁĄCZNIKI

- Zgłoszenie SPO – Druk ULC-NCC_SPO_965
- Wniosek o SPO HR – Druk ULC-SPO-HR_965
- Wniosek w sprawie Wykazu zatwierdzeń szczególnych - druk ULC-WZS_965
- Wniosek o uznanie umowy leasingu – ULC-lease-01
- Lista kontrolna oceny Zgłoszenia SPO – LK-SPO-01
- Lista kontrolna oceny, audytu i rekomendacji w sprawie Wniosku o wydanie zezwolenia SPO-HR – LK-SPOHR-01.
- Arkusz „Profil ryzyka operatora SPO HR"
- Druk zezwolenia na operacje SPO HR - EASA form 151

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA PRZYJMOWANIA ZGŁOSZEŃ SPO** **Podprocedura przyjmowania wniosków SPO HR**	**Nr** **PR-SPO -01**

L.P.	Działanie	Uwagi
1.	Wpływ zgłoszenia działalności SPO do LOL.	ULC-NCC_SPO_965
2.	Naczelnik LOL-5 przekazuje wniosek do merytorycznej oceny do LOL-2	
3.	Naczelnik LOL-2 wskazuje inspektora odpowiedzialnego za ocenę merytoryczną przesłanego zgłoszenia. Ocena jest realizowana zgodnie z LK-SPO-01.	
4.	Jeżeli nie ma uwag do przesłanego zgłoszenia to LOL-5 przygotowuje pismo potwierdzające przyjęcie dokumentu, nadaje numer zgłoszeniu (na druku zgłoszenia) i uzupełnia prowadzony rejestr zgłoszeń.	Do 10 dni od wpływu dokumentu do POK
5.	Po wprowadzeniu do rejestru SAR, wspólnie z wyznaczonym, opracowuje program ciągłego nadzoru. W ramach CNO należy zaplanować pierwszy audyt w terminie nie dłuższym niż 48 miesiący od przyjęcia zgłoszenia.	Jako zasadę należy przyjąć, że pierwszy audyt w miarę możliwości jest planowany przy najbliższej spodziewanej działalności operatora np. „akcji lisy”
6.	Jeżeli inspektor oceniający zgłoszenie stwierdza, że nie zawiera ono wszystkich wymaganych informacji lub zawiera informacje świadczące o niezgodności ze stosownymi wymaganiami, to przygotowuje on uwagi na druku GEN-03 i przekazuje je do akceptacji naczelnika LOL-2.	LK-SPO-01
7.	Po uzyskaniu akceptacji naczelnika uwagi są przekazywane do LOL-5.	
8.	LOL-5 wzywa operatora do usunięcia braków formalnych. Standardowym terminem na usunięcie braków jest 7 dni od otrzymania wezwania. W szczególnych przypadkach inspektor może wnioskować o skrócenie lub wydłużenie tego terminu.	
9.	Po otrzymaniu odpowiedzi od operatora na wezwanie dotyczące usunięcia braków formalnych, LOL-5 przekazuje całość dokumentacji do LOL-2 do merytorycznej weryfikacji.	
10.	Jako założenie przyjmuje się, że weryfikacji usunięcia braków formalnych dokonuje ten sam inspektor, który wystawiał uwagi. W wyjątkowych sytuacjach naczelnik LOL-2 może wyznaczyć innego inspektora.	
11.	Po usunięciu uwag do zgłoszenia inspektor przekazuje dokumentację do akceptacji naczelnika LOL-2.	
12.	Po uzyskaniu akceptacji naczelnika LOL-2 dokumentacja jest przekazana do LOL-5. Dalsze postępowanie jak w pkt. 4 i 5	
13.	Jeżeli w trakcie weryfikacji formalnej stwierdzona zostanie na podstawie ARO.GEN.360 niezgodność, to inspektor wystawia ją na druku NCR-965 i po uzyskaniu akceptacji naczelnika LOL-2 przekazuje ją do LOL-5.	
	a. Braki: zatwierdzonego MEL, ważnego świadectwa zdatności do lotu lub Instrukcji Operacyjnej są traktowane jako niezgodność poziomu 1.	
	b. Po stwierdzeniu niezgodności poziomu 1 operator jest informowany o zakazie prowadzenia zgłoszonej działalności do czasu usunięcia niezgodności.	
	c. Sposób usunięcia niezgodności poziomu 1 wymaga przedstawienia przez operatora, w zależności od stwierdzonego braku, instrukcji operacyjnej lub ważnego świadectwa zdatności do lotu lub uzyskania zatwierdzenia MEL.	

	d.	Inne braki, które nie są traktowane jako braki formalne, określa się jako niezgodność poziomu 2 i należy wyznaczyć termin na wdrożenie działań naprawczych, ale nie dłuższy niż 3 miesiące (ARO.GEN.350 lit. d pkt 2)	
	e.	LOL-5 przygotowuje pismo informujące operatora o wystawionej niezgodności.	Załącznikiem do pisma zawsze jest kopia NCR
	f.	Po otrzymaniu od operatora dowodów na usunięcie niezgodności LOL-5 przekazuje całość dokumentacji do LOL-2 w celu merytorycznej weryfikacji.	
	g.	Dalsze postępowanie jak w pkt. 9 – 12.	
	PODPROCEDURA PRZYJMOWANIA WNIOSKÓW SPO HR		
	Złożenie wniosku o zezwolenie na SPO HR wymaga uprzedniego zgłoszenia SPO. Możliwe jest złożenie zgłoszenia SPO i wniosku o SPO HR równocześnie. W takim przypadku należy najpierw dokonać oceny zgłoszenia, a w następnej kolejności wniosku.		Druk ULC-SPOHR_965
1.	Jeżeli przy ocenie zgłoszenia SPO stwierdzono braki formalne to nie wyklucza to dokonania oceny wniosku SPO HR.		
2.	Jeżeli przy ocenie zgłoszenia SPO stwierdzono niezgodności to ocena wniosku SPO HR zostaje zawieszona do czasu usunięcia niezgodności związanych ze zgłoszeniem.		Postępowanie z niezgodnościami zgodnie z zapisami w pkt. 13 Procedury przyjmowania zgłoszenia SPO
3.	Jeżeli zgłoszenie SPO zostało ocenione pozytywnie to należy przystąpić do oceny wniosku o zezwolenie SPO HR.		
4.	Jako zasadę przyjmuje się, że oceny wniosku dokonuje ten sam inspektor, który opiniował zgłoszenie SPO.		LK-SPOHR-01
5.	Jeżeli wniosek zawiera braki formalne to wzywa się operatora do ich usunięcia zgodnie z zapisami w pkt. 6-12		
6.	Jeżeli w trakcie weryfikacji formalnej stwierdzona zostanie na podstawie ARO.GEN.360 niezgodność, to inspektor wystawia ją na druku NCR-965 i po uzyskaniu akceptacji naczelnika LOL-2 przekazuje ją do LOL-5.		
7.	Za niezgodności poziomu 1, oprócz wymienionych w pkt. 13 a Procedury Przyjmowania Zgłoszenia SPO, uważa się również brak dokumentacji dotyczącej oceny ryzyka i standardowych procedur operacyjnych (SOP).		
8.	Postępowanie z niezgodnościami zgodnie z zapisami w pkt. 13 Procedury przyjmowania zgłoszenia SPO.		
9.	Po pozytywnej ocenie wniosku o SPO HR inspektor podejmuje decyzję o przeprowadzeniu lub odstąpieniu od audytu sprawdzającego lub lotu pokazowego. Rekomendacja inspektora podlega akceptacji przełożonych.		
10.	Po usunięciu niezgodności dotyczących wniosku o zezwolenie na SPO HR LOL-5 przygotowuje decyzję administracyjną Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego zezwalającą operatorowi na wykonywanie operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka zgodnie ze złożonym wnioskiem.		
11.	Decyzja Prezesa ULC jest archiwizowana w LOL-5. Rejestr SPO jest uzupełniany o dodatkowe informacje dotyczące SPO HR.		
12.	Dalsze postępowanie jak w pkt. 5, z tym, że planowanie CNO w przypadku SPO HR należy traktować priorytetowo i jako założenie przyjąć konieczność przeprowadzenia audytu w terminie do 12 miesięcy od wydania zezwolenia, najlepiej w czasie spodziewanej działalności operatora.		Profil ryzyka operatora SPO HR
13.	**Koniec procedury**		

ROZDZIAŁ 10 - PRZYJMOWANIE ZGŁOSZEŃ OPERACJI NCC

1.Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest ustalenie i opisanie zasad dotyczących przyjmowania zgłoszeń od podmiotów deklarujących wykonywanie operacji niezarobkowych przy użyciu skomplikowanych statków powietrznych.

2.Podstawa prawna stosowania procedury

Podstawą do przyjmowania zgłoszeń operacji niezarobkowych przy użyciu skomplikowanych statków powietrznych jest ORO.DEC.100 załącznika III do Rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. z późn. zm.

3.Zastosowanie

Procedura ma zastosowanie do operacji niezarobkowych przy użyciu skomplikowanych statków powietrznych.

4.Odpowiedzialność

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialny jest:

- w zakresie przyjmowania zgłoszeń, weryfikacji formalnej, prowadzenia ich wykazu i archiwizacji - naczelnik LOL-5.
- W zakresie merytorycznej oceny przesyłanych - naczelnik LOL-2.

5. Opis procedury

5.1 Operator przesyła do ULC zgłoszenie wykonywania niezarobkowych operacji przy użyciu skomplikowanych statków powietrznych zgodnie z ORO.DEC.100, na druku **ULC-NCC_SPO_965.** Zgłoszenie jest przekazywane do LOL-5, zgodnie z PR-ADM-01. Po analizie formalnej LOL-5 przekazuje zgłoszenie do LOL-2 w celu merytorycznej oceny treści. Jeżeli do zgłoszenia nie przedstawiono uwag to LOL-5 w czasie do 10 dni od przyjęcia zgłoszenia do ULC przygotowuje pismo informujące operatora o przyjęciu zgłoszenia. Jeżeli zgłoszenie zawiera braki formalne oraz uwagi merytoryczne to LOL-5 przygotowuje pismo wzywające operatora do ich usunięcia. Po otrzymaniu odpowiedzi pismo jest procedowane jak przy pierwszym wpływie.

5.2 Z chwilą, gdy operator przedstawia właściwe zgłoszenie:

- LOL-5 nadaje numer przyjętemu zgłoszeniu (na druku zgłoszenia) i uzupełnia rejestr przyjętych zgłoszeń;
- SAR wspólnie z wyznaczonym inspektorem LOL-2 opracowują program ciągłego nadzoru (nie później niż w ciągu 12 miesięcy od daty otrzymania zgłoszenia, zgodnie z kryteriami zawartymi w PNO 5-02-00 - AMC1 ARO.GEN.305(d)).

5.3 W ramach programu CNO należy uwzględnić przeprowadzenie audytu w czasie nie dłuższym niż 48 miesiące od przyjęcia zgłoszenia. Corocznie należy przeprowadzać analizę ryzyka danego operatora SPO zgodnie z kryteriami zawartymi w PNO 5-02-00.

UWAGA: Każda zmiana danych zawartych w zgłoszeniu podlega zgłoszeniu (aktualizacji) przed data obowiązywania zmiany - ORO.DEC.1OO(d).

6. Zatwierdzenia

6.1 Zatwierdzenia szczególne

W przypadku, gdy operator chce uzyskać zatwierdzenie szczególne musi niezależnie złożyć stosowny wniosek **ULC-WZS-01_965** wraz z niezbędnymi załącznikami. Wnioski takie są procedowane zgodnie z procedurami zawartymi w Dziale 3 PNO.

6.2 Zatwierdzenia inne

Aby rozpocząć operacje w ramach zgłoszenia NCC konieczne jest uzyskanie przez operatora uprzednich zatwierdzeń:

a) Wykazu wyposażenia minimalnego zgodnie z ORO.MLR.105
Zasady postepowania przy zatwierdzaniu MEL zawarte zostały w PNO 2-05-06

b) Programu szkolenia personelu na temat materiałów niebezpiecznych.
Warunkami jakie musza zostać spełnione aby przedstawiony Program został zatwierdzony są:

1. Program/y musi być odpowiedni do zakresu obowiązków personelu jaki będzie szkolony. Operator musi jednoznacznie określić kategorię szkolenia zgodnie z Technicznymi Instrukcjami ICAO (Tab.1.5).
2. Zakres Programu szkoleniowego nie

może być węższy niż minimum programowe określone w Technicznymi Instrukcjami ICAO.

UWAGA: Złożenie i uzyskanie zatwierdzenia Programu/ów szkoleniowych jest konieczne nawet jak operator nie występuje o zatwierdzenie szczególne do transportu materiałów niebezpiecznych.

7.Druki

- Zgłoszenie NCC - Druk ULC-NCC_SPO_965
- Wniosek w sprawie Wykazu zatwierdzeń szczególnych - druk ULC-WZS_965

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA PRZYJMOWANIA ZGŁOSZEŃ NCC**	**Nr PR-NCC-01**

Lp	**Działanie**	**Uwagi**
1.	Wpływ zgłoszenia działalności NCC do LOL-5.	ULC-NCC_SPO_965
2.	Naczelnik LOL-5 przydziela pracownika do oceny formalnej zgłoszenia	
3.	Pracownik LOL-5 ocenia zgłoszenie pod względem formalnym i kompletności dołączonych dokumentów: - Program/y szkolenia z zakresu materiałów niebezpiecznych (wymagany); - Listy Minimalnego Wyposażenia MEL (wymagany); - Wniosków o zatwierdzenia szczególne (o ile takie zatwierdzenia są zaznaczone w zgłoszeniu).	
4.	Jeżeli nie ma uwag przejście do punktu 6	
5.	Jeżeli są uwagi LOL-5 wzywa operatora do usunięcia braków formalnych. Po uzupełnieniu braków przez operatora powrót do pkt 3	Do czasu usunięcia braków zgłoszenie pozostawione zostanie bez rozpatrzenia
6.	Naczelnik LOL-5 przekazuje wniosek do merytorycznej oceny a) do LOL-2 w zakresie zgłoszenia jako całości; b) do LOL-7 w zakresie Programu szkolenia dot. materiałów niebezpiecznych; c) wyznaczonemu inspektorowi w zakresie zatwierdzenia MEL (w porozumieniu z naczelnikami LOL-1); d) wyznaczonym inspektorom w zakresie wniosków o zatwierdzenia szczególne. Uwaga: wszystkie ww. procesy uzgodnieniowe przebiegają równolegle	Mają zastosowanie LK-NCC-01 LK- MEL CER-01 LK-DG CER-01
7	Jeżeli inspektor oceniający zgłoszenie w procesach a), b), c) d) z pkt 6 stwierdza braki świadczące o niezgodności ze stosownymi wymaganiami, to przygotowuje on uwagi na druku GEN-03 i przekazuje je do akceptacji naczelnika LOL-2/LOL7.	
8	Jeżeli w trakcie weryfikacji formalnej stwierdzona zostanie na podstawie ARO.GEN.360 niezgodność, to inspektor wystawia ją na druku NCR-965 i po uzyskaniu akceptacji naczelnika LOL-2 przekazuje ją do LOL-5.	
9	Naczelnicy LOL-2/LOL-7 po akceptacji przekazują uwagi i Raporty NCR-0965 do LOL-5	
10	LOL-5 wzywa operatora do usunięcia braków. Standardowym terminem na usunięcie braków w zakresie wykrytych w procesach a), b), c) jest 7 dni od otrzymania wezwania. W szczególnych przypadkach inspektor może wnioskować o skrócenie lub wydłużenie tego terminu.	

11	Jeżeli są uwagi wynikające z analizy w procesie d) LOL-5 informuje pisemnie operatora, ze zgłoszenie będzie dalej rozpatrywane z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z nie uzyskaniem zatwierdzeń szczególnych.	Ograniczenia będą obowiązywać do czasu uzyskania zatwierdzeń
12	Po otrzymaniu odpowiedzi od operatora na wezwanie dotyczące usunięcia braków, LOL-5 przekazuje całość dokumentacji do LOL-2 do merytorycznej weryfikacji – powrót do pkt 6. Jako założenie przyjmuje się, że weryfikacji usunięcia braków formalnych dokonuje ten sam inspektor, który wystawiał uwagi. W wyjątkowych sytuacjach naczelnik LOL-2/LOL-1/LOL7 może wyznaczyć innego inspektora.	
13	Po usunięciu uwag do zgłoszenia inspektor przekazuje dokumentację do akceptacji naczelnika LOL-2.	
14	Po uzyskaniu akceptacji naczelnika LOL-2 dokumentacja jest przekazana do LOL-5.	
15	Po otrzymaniu kompletu dokumentów LOL-5 przygotowuje pismo potwierdzające przyjęcie dokumentu, nadaje numer zgłoszeniu (na druku zgłoszenia) i uzupełnia prowadzony rejestr zgłoszeń.	Niezwłocznie, nie dłużej niż 10 dni od po usunięciu ostatniej niezgodności
16	Po wprowadzeniu do rejestru SAR, wspólnie z wyznaczonym inspektorem LOL-2, opracowuje program ciągłego nadzoru. W ramach CNO należy zaplanować pierwszy audyt w terminie nie dłuższym niż 48 miesięcy od przyjęcia zgłoszenia.	
17	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1 – WYKONYWANIE LOTÓW W WARUNKACH O OGRANICZONEJ WIDZIALNOŚCI (LVO)

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Przedstawione w tym Rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do każdego wniosku Operatora o wydanie zezwolenia na wykonywanie lotów w warunkach meteorologicznych **gorszych niż** warunki dla podejść precyzyjnych w Kategorii I ICAO, to jest operacji z wysokościami decyzji (DH) poniżej 200 ft przy widzialności wzdłuż drogi startowej (RVR) mniejszej niż 550m. oraz operacji startów przy ograniczonej widzialności *(Low Visibility Take-off Operations - LVTO)*.

1.2 Przepisy operacyjne dotyczące wykonywania lotów w warunkach ograniczonej widzialności określone są w SPA.LVO .

1.3 Wymagania techniczne związane ze zdatnością statku powietrznego do wykonywania lotów w warunkach ograniczonej widzialności) określone są w wymaganiach CS-AWO.

1.5 Dla uproszczenia, w dalszej treści tego rozdziału zamiast pełnej nazwy „wykonywanie lotów w warunkach meteorologicznych **gorszych niż** warunki dla podejść precyzyjnych w Kategorii I ICAO" używa się zastępczo określenia „operacje LVO"

2. TERMINY I DEFINICJE

2.1 Należy stosować definicje podane w Załączniku I do rozporządzenia 965/2012/UE oraz w CS-AWO.

3. ZASADY OGÓLNE

3.1 Zezwolenie na wykonywanie lotów w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO (CAT I ICAO) w formie zatwierdzenia odpowiedniego zapisu w Specyfikacji Operacyjnej (PNO-4-01-00) w której określi szczegółowe warunki i ograniczenia prowadzenia operacji LVO przez Operatora.

3.2 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia Prezesa ULC na wykonywanie lotów w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO *(CAT I ICAO)* powinien spełnić wymagania mających zastosowanie przepisów i norm oraz przeprowadzić proces certyfikacji zgodnie z procedurą podaną w Dziale 2 Podręcznika PNO.

3.3 Certyfikacja dla uzyskania zezwolenia ULC na prowadzenie lotów w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO *(CAT I ICAO)* jest procesem, w którym Operator powinien udowodnić, że:

a) Statki powietrzne, które będą użyte do wykonywania lotów w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO *(CAT I ICAO)* posiadają Świadectwo Typu *(Type Certificate - TC)* lub Uzupełniające Świadectwo Typu *(Supplemental Type Certificate – STC)* wydane przez Władze państwa producenta potwierdzające zdolność samolotu do wykonywania operacji w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO *(CAT I ICAO).* Podstawą certyfikacji typu mają być wymagania CS-AWO lub równoważne, uznane przez Prezesa Urzędu.

b) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje zakładowe procedury operacyjne dla planowania, przygotowania i wykonywania operacji LVO, właściwe dla specyfiki i kategorii prowadzonych operacji;

c) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje program obsługi technicznej (POT), Listę wyposażenia minimalnego (MEL) oraz System pokładowego Dziennika Technicznego (PDT) właściwy dla specyfiki i kategorii prowadzonych operacji LVO;

d) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje zatwierdzone przez ULC zakładowe programy szkolenia wstępnego oraz okresowych kontroli kwalifikacji załóg lotniczych (pilotów) wymaganych dla uzyskania i utrzymania uprawnień do wykonywania określonych kategorii operacji LVO;

e) Ustanowione przez Operatora zasady i procedury zakładowe, a także system organizacji pionu operacyjnego i zarządzania obsługą techniczną oraz procedury przepływu informacji pomiędzy zainteresowanymi służbami operacyjnymi i technicznymi są wydajne i skuteczne oraz, że gwarantują wykrycie niekorzystnych trendów i podjęcie działań korygujących w każdym przypadku stwierdzenia, że poziom zaufania zbliża się do granicy 95%;

3.4 Złożone przez Operatora dokumenty i materiały dowodowe muszą pozwalać ustalić, jakie doświadczenia oraz jaki poziom zaufania Operator osiągnął i zdołał utrzymać podczas eksploatacji próbnej w prowadzeniu operacji LVO.

4. ZŁOŻENIE WNIOSKU

4.1 Wniosek o zmianę (rozszerzenie) do certyfikatu AOC (druk **ULC-AOC-01_965**) lub dla lotnictwa GA o wydanie Wykazu zatwierdzeń szczególnych (druk **ULC-WZS-01_965**) powinien być uzupełniony o druki szczególne (**ULC-LVO-01_965**) uzupełnione o dane pomocnicze (dowodowe), **co najmniej 9 miesięcy** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji.

4.2 Wniosek powinien zawierać, co następuje:

a) Kopię Świadectwa Typu *(Type Certificate - TC)* lub Uzupełniającego Świadectwa Typu *(Supplemental Type Certificate – STC)* wydanego przez Władze Państwa producenta potwierdzającego zdolność samolotu do wykonywania operacji w warunkach meteorologicznych gorszych niż warunki Kategorii I ICAO (CAT I ICAO). W Świadectwie Typu (TC) lub innym właściwym dokumencie (np. STC) musi być podane do jakich granicznych kategorii operacji AWO samolot jest dopuszczony;

b) Nazwę producenta, typ i model płatowca oraz typ i model zespołów napędowych, numery seryjne i znaki rejestracyjne samolotów, które Operator będzie używał do prowadzenia operacji LVO;

c) Wykaz wyposażenia pilotażowo-nawigacyjnego zainstalowanego na samolotach (każdym egzemplarzu) dla spełnienia wymagań sprzętowych dla prowadzenia operacji LVO, z podaniem typów, modeli i dozwolonych zakresów użytkowania tego wyposażenia;

d) Projekty zmian i uzupełnień do Instrukcji Operacyjnej, programów obsługi technicznej, wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) albo projekty nowych dokumentów utworzonych w związku z zamiarem podjęcia przez Operatora operacji AWO;

e) Programy szkolenia wstępnego i okresowego członków załóg, personelu obsługi technicznej i działu operacyjnego, właściwe dla wykonywanych obowiązków i kategorii wykonywanych operacji;

f) Program procesu certyfikacji (lub oceny dla lotnictwa GA), w tym program lotów nadzorowanych dla zgromadzenia doświadczenia i wykazania zdolności Operatora do prowadzenia operacji LVO (PNO-1-02-00 ust. 21 i ust. 22).

4.3) Zalecane jest przygotowanie specjalnej instrukcji zakładowej, w której będą opisane zasady prowadzenia eksploatacji nadzorowanej, przed uzyskaniem zezwolenia ULC na prowadzenie operacji LVO.

5. WSTĘPNA OCENA WNIOSKU

5.1 Rozpatrując wniosek Operatora o zezwolenie na wykonywanie operacji LVO, należy dokonać głębokiej oceny wyników dotychczasowej działalności lotniczej tego Operatora, szczególną uwagę zwracając na osiągnięte wskaźniki i trendy bezpieczeństwa, stopień wyszkolenia i doświadczenie załóg, skuteczność stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej, a także skuteczność działania zakładowego systemu jakości. Dostarczone wraz z wnioskiem dane statystyczne i dokumenty powinny udowadniać zdolność i fachowość Operatora do bezpiecznego prowadzenia takich operacji, a także powinny zawierać program wdrażania oraz plan osiągnięcia zdolności do spełnienia wymagań formalnych, organizacyjnych i merytorycznych, właściwych dla operacji LVO.

5.2 Po pozytywnym ocenieniu wniosku, ULC udzieli tymczasowego zezwolenia operacyjnego na prowadzenie nadzorowanych operacji w określonej kategorii minimów operacyjnych *(CAT II lub CAT IIIA, CAT IIIB)* w rzeczywistych warunkach meteorologicznych nie niższych niż aktualnie posiadane przez Operatora i jego załogi. Przykład takiego zezwolenia podany jest na końcu tego Rozdziału.

6. OPERACJE W KATEGORII I ICAO

6.1 Zakłada się, że każdy statek powietrzny dopuszczony w jego Certyfikacie Typu (TC) lub w Uzupełniającym Certyfikacie Typu (STC) do wykonywania lotów wg przepisów o lotach kontrolowanych IFR jest także zdolny do wykonywania instrumentalnych podejść precyzyjnych w Kategorii I ICAO (DH 200ft/RVR 550m).

6.2 Piloci wykonujący operacje w Kategorii I ICAO muszą posiadać licencje wydane zgodnie z wymaganiami zawartymi w przepisach w sprawie licencjonowania personelu lotniczego oraz uprawnienie do wykonywania lotów IFR.

6.3 Operator powinien spełnić warunki i wymagania właściwe dla kategorii podejmowanych operacji podejść precyzyjnych Kategorii I, ustanowione w wymaganiach Part-CAT oraz CS-AWO.

6.4 Operator powinien zapewnić, aby piloci uczestniczący w operacjach LVO odbyli szkolenia i utrzymywali kwalifikacje zgodnie z wymaganiami podanymi w przepisach PART-ORO oraz Part-SPA.LVO

6.5 Operator wprowadzi do Instrukcji Operacyjnej zmiany właściwe dla kategorii wnioskowanych operacji LVO.

6.5 Operator przygotuje program eksploatacji próbnej oraz sprawozdanie.

7. OPERACJE W KATEGORII II/III ICAO WYMAGANIA DODATKOWE

7.1 Zezwolenie na wykonywanie operacji w Kategorii II lub w Kategorii III ICAO może być wydane jeśli Operator spełni warunki ustanowione w wymaganiach SPA.LVO oraz CS-AWO oraz kiedy:

a) Każdy egzemplarz samolotu jaki będzie użyty w takich operacjach będzie posiadał Certyfikat Typu (TC) dopuszczające do operacji z wysokością decyzji (DH) poniżej 200 ft lub bez wysokości decyzji (DH).

b) Piloci wykonujący operacje w Kategorii II/III ICAO będą posiadali licencje oraz uprawnienie do wykonywania lotów IFR wydane zgodnie z wymaganiami zawartymi w przepisach w sprawie licencji lotniczych, a także ukończą szkolenia wymagane w Part-FCL oraz sprawdziany kwalifikacji wymagane w ORO.FC

8. START PRZY OGRANICZONEJ WIDZIALNOŚCI LVTO

8.1 Zezwolenie na wykonywanie operacji w LVTO może być wydane jeśli Operator spełni warunki ustanowione w wymaganiach SPA.LVO:

a) Każdy egzemplarz samolotu jaki będzie użyty w takich operacjach będzie spełniał wymagania;
b) Operator ustanowi stosowne procedury operacyjne;
c) Personel lotniczy przejdzie stosowne szkolenia.

9. ZMIANY ZEZWOLENIA

9.1 Wnioski o zmianę zapisów w Specyfikacji Operacyjnej (lub Wykazie zatwierdzeń szczególnych), dotyczące zezwolenia na wykonywanie operacji warunkach ograniczonej widzialności (LVO) podlegają ogólnej procedurze opisanej w PNO-2-01-00 oraz w Rozdziale 4 PNO.

10. DOKUMENTOWANIE PROCESU CERTYFIKACJI I/LUB OCENY

10.1. Przebieg procesu certyfikacji (oceny) dokumentowany jest na druku:

- Raportu z audytu certyfikacyjnego Operatora
- Listach kontrolnych dedykowanych dla danego zatwierdzenia:
  - LK-LVO-CERT-01
- Inspektor może używać swoich list kontrolnych
- Nadzór bieżący jest realizowany z wykorzystaniem list kontrolnych:
  - LK-LVO-CNO-01.

Wszystkie dokumenty są dostępne w zasobach intranetowych LOL.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2 – OPERACJE O ZWIĘKSZONYM ZASIĘGU (ETOPS/NON-ETOPS)

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Przedstawione w tym Rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do każdego wniosku Operatora o wydanie zezwolenia na wykonywanie lotów samolotami z dwoma turbinowymi zespołami napędowymi na trasie, na której czas lotu do odpowiedniego lotniska z prędkością przelotową właściwą dla jednego pracującego zespołu napędowego w normalnych warunkach bezwietrznych przekracza:

a) Dla samolotów w klasie osiągów A, MOPSC większej niż 20 miejsc lub MTOM większą niż 45360 kg - czas graniczny równy 60 minutom; (nazywane dalej lotami ETOPS)

b) Dla samolotów w klasie osiągów A o MOPSC poniżej 20 lub MTOM poniżej 45360 kg - czas graniczny 120 min (nazywane dalej lotami non-ETOPS – CAT.OP.MPA.140(a)(2)).

1.2 Zawarte w tym Rozdziale procedury certyfikacji operacji ETOPS/non-ETOPS oparte są o zasady podane w CAT.OP.MPA.140 załącznika III (Part-CAT) oraz:

a) Part-SPA.ETOPS (załącznik V do rozporządzenia 965/2012/UE) oraz AMC 20-6 rev. 2. – dla operacji ETOPS;

b) AMC1 CAT.OP.MPA.140(d) – dla operacji non-ETOPS.

1.3 Z uwagi na duże analogie pomiędzy wymaganiami dla operacji ETOPS/non-ETOPS w procedurze skupiono się tylko na opisaniu podejścia do operacji ETOPS, natomiast dla operacji non-ETOPS stosuje się inne listy kontrolne.

2. TERMINY I DEFINICJE

2.1 Należy stosować terminy i definicje podane w rozporządzeniu 965/2012/UE oraz w AMC 20-6.

3. ZASADY OGÓLNE

3.1 Zezwolenie na wykonywanie operacji ETOPS wydaje Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego w formie zatwierdzenia odpowiedniego zapisu w Specyfikacji Operacyjnej (PNO-4-01-00).

3.2 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia na wykonywanie operacji ETOPS musi spełnić wymagania mających zastosowanie przepisów i norm oraz przeprowadzić proces certyfikacji wg procedury podanej w Dziale 2 Podręcznika PNO.

3.3 Certyfikacja dla uzyskania zezwolenia na prowadzenie operacji ETOPS jest długotrwałym procesem, w którym Operator musi udowodnić, że zgromadził doświadczenie eksploatacyjne wymagane i wystarczające dla wykazania, że w dostatecznie długim okresie czasu użytkował dany typ samolotu, bez żadnych zdarzeń mogących świadczyć o nie zadowalającym poziomie bezpieczeństwa.

3.4 Złożone przez Operatora dokumenty i materiały dowodowe powinny pozwalać ustalić, jakie doświadczenia Operator zebrał w użytkowaniu typu silnika lub pokrewnych typów silników, instalacji samolotu lub instalacji pokrewnych oraz jakie ma doświadczenia w użytkowaniu określonej kombinacji płatowiec/zespół napędowy w operacjach o standardowym zasięgu.

3.5 Warunkiem wstępnym dla wystąpienia o zezwolenie na wykonywanie operacji ETOPS jest, aby:

a) Kombinacja układu płatowiec/zespół napędowy każdego samolotu jaki będzie użyty w zamierzonych operacjach ETOPS miała Certyfikat Typu (TC), wydane przez właściwą Władzę Państwa producenta i uznane przez Państwo Operatora, zezwalające na prowadzenie takich operacji.

b) Obsługa techniczna samolotu i procedury operacyjne Operatora spełniały lub przewyższały wymagania określone w AMC 20-6 rev. 2.

c) Operator mógł udowodnić wymagany w przepisach poziom niezawodności i doświadczenia eksploatacyjnego z użytkowaniem wnioskowanej konfiguracji płatowiec/zespół napędowy samolotu.

3.6 W PROCESIE WYDAWANIA ZEZWOLENIA OPERACYJNEGO DO OCENY UŻYWANE BĘDĄ DWA ZESTAWY KRYTERIÓW:

a) Kryteria dla wydania zezwolenia na prowadzenie operacji o zwiększonym zasięgu z maksymalnym czasem dolotu do trasowego lotniska zapasowego od 60 do 120 minut, w locie z zatwierdzoną prędkością przelotową przy nie pracującym jednym silniku w standardowych warunkach w ciszy, które są opisane w tym Rozdziale, oraz

b) Kryteria dla wydania zezwolenia na prowadzenie operacji o zwiększonym zasięgu z maksymalnym czasem dolotu do trasowego

lotniska zapasowego powyżej 120 minut, ale nie więcej niż 180 minut, w locie z zatwierdzoną prędkością przelotową przy nie pracującym jednym silniku w standardowych warunkach w ciszy, które podane są w AMC 20-6 rev.2.

3.7 Operator, który wnioskuje o wydanie zezwolenia na prowadzenie operacji ETOPS po raz pierwszy, albo o rozszerzenie posiadanego zezwolenia ETOPS o prawo użytkowania w operacjach ETOPS typu lub modelu samolotu z nową dla niego konfiguracją płatowiec/zespół napędowy może otrzymać zezwolenie na prowadzenie operacji o zwiększonym zasięgu z maksymalnym czasem dolotu do trasowego lotniska zapasowego do 120 minut.

3.8 Operator może się ubiegać o zezwolenie na zwiększenie maksymalnego czasu dolotu do trasowego lotniska zapasowego do 180 minut pod warunkiem zebrania doświadczenia i materiału statystycznego dokumentującego wymagany poziom niezawodności przez okres, co najmniej 12 miesięcy, jeśli Certyfikat Typu (TC) danego egzemplarza samolotu przewiduje możliwość udzielenia zezwolenia na podniesienie granicznego czasu dolotu do 180 minut.

3.9 Wymagany w ust. 3.8 dla podniesienia granicznego czasu dolotu ze 120 do 180 minut okres 12 miesięcy doświadczenia w prowadzeniu operacji ETOPS z granicznym czasem 120 minut może być skrócony o 3 miesiące pod warunkiem, że Operator wskaże inne czynniki pozwalające na skrócenie tego czasu. Czynniki, które mogą być brane pod uwagę to:

- Całkowita liczba lotów ETOPS, jaką Operator wykonał w okresie ostatnich 9 miesięcy na samolotach z daną konfiguracją płatowiec/zespół napędowy;
- Brak przypadków wyłączenia silnika w locie IFSD *(In-Flight Shut Down)* lub zawrócenia z trasy z powodów technicznych;
- Dane statystyczne niezawodności dotyczące danej kombinacji płatowiec/zespół napędowy, pochodzące od innych Operatorów;
- Jakość stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej;
- Struktura tras.

4. ZŁOŻENIE WNIOSKU

4.1 Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji dla uzyskania zezwolenia na prowadzenie operacji o zwiększonym zasięgu samolotami z dwoma, turbinowymi zespołami napędowymi (ETOPS) powinien być złożony, co **najmniej 6 miesięcy** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji. Wniosek składany jest na druku ULC-AOC-01_965 uzupełnionym odpowiednio o druk ULC-ETOPS-01/ULC-nonETOPS-01 (dla każdego egzemplarza). Do wniosku należy dołączyć wszystkie cytowane w nim dokumenty dowodowe.

5. WSTĘPNA OCENA WNIOSKU

5.1 Rozpatrując wniosek Operatora o zezwolenie na wykonywanie operacji o zwiększonym zasięgu (ETOPS), należy dokonać głębokiej oceny wyników jego dotychczasowej działalności lotniczej, szczególną uwagę zwracając na osiągnięte wskaźniki i trendy bezpieczeństwa, stopień wyszkolenia i doświadczenie załóg, skuteczność stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej, a także skuteczność działania zakładowego systemu jakości. Dostarczone wraz z wnioskiem dane statystyczne i dokumenty powinny udowadniać zdolność i fachowość Operatora do bezpiecznego prowadzenia takich operacji, a także powinny zawierać program wdrażania oraz plan osiągnięcia zdolności do spełnienia wymagań formalnych, organizacyjnych i merytorycznych, właściwych dla operacji ETOPS.

6. OCENA NIEZAWODNOŚCI ZESPOŁU NAPĘDOWEGO

6.1 W oparciu o doświadczenia eksploatacyjne światowej floty złożonej z samolotów o określonej kombinacji płatowiec/zespół napędowy oraz po określeniu współczynnika wyłączeń silnika w locie (IFSD) charakteryzującego niezawodność zespołu napędowego należy dokonać oceny zdolności Operatora do osiągnięcia i utrzymania odpowiedniego poziomu niezawodności zespołu napędowego. Oszacowanie to powinno obejmować porównanie tendencji wyników Operatora z takimi samymi danymi dotyczącymi innych Operatorów, a także ze średnimi wartościami osiąganymi przez flotę światową oraz powinno zawierać jakościową ocenę uwzględniającą wszystkie istotne czynniki. Należy również przeanalizować dane dotyczące niezawodności innych pokrewnych typów zespołów napędowych wykorzystywanych wcześniej przez Operatora, a także dane dotyczące niezawodności systemów w kombinacji płatowiec/zespół napędowy, dla której złożono wniosek o zezwolenie na wykonywanie operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS.

UWAGA: W przypadku, gdy zastosowanie oceny statystycznej nie może być uznane za

wystarczające, na przykład, kiedy flota samolotów w określonej kombinacji jest niewielka, doświadczenie posiadane przez Operatora będzie ocenione na podstawie analizy poszczególnych przypadków.

7. OCENA MODYFIKACJI SAMOLOTU I PROGRAMU OBSŁUGI TECHNICZNEJ

7.1 Z uwagi na to, że programy obsługi technicznej i programy niezawodności mogą potrzebować ich uzupełnienia w celu spełnienia specjalnych wymagań związanych z wykonywaniem operacji o zwiększonym zasięgu, w sposób podany w AMC 20-6 rev. 2, należy przeanalizować następujące elementy programu obsługi technicznej Operatora, dla upewnienia się czy są odpowiednie dla takich operacji:

a) Modyfikacje

Operator powinien dostarczyć Prezesowi pełny wykaz wszystkich modyfikacji, uzupełnień i zmian, jakich dokonano w związku z przyjęciem zmian do wymagań CMP, wraz z dokładną specyfikacją ich pochodzenia, statusu obowiązywania oraz potwierdzeniem ich wykonania na tych egzemplarzach samolotów, które będą użyte w operacjach ETOPS. Należy dokonać oceny, czy wprowadzone modyfikacje samolotów są zgodne z wymaganiami.

b) Procedury obsługi technicznej

Operator powinien dostarczyć Prezesowi do zatwierdzenia pełen zestaw wszystkich projektów zmian procedur obsługi oraz programów szkoleń, jakie zamierza wprowadzić dla spełnienia wymagań formalnych i merytorycznych, a także informacji o procedurach wykonawczych lub ograniczeniach ustanowionych w celu zakwalifikowania samolotu do wykonywania operacji o zwiększonym zasięgu. Należy dokonać oceny, czy wprowadzone modyfikacje samolotów są zgodne z wymaganiami dokonać odpowiednich uzgodnień zatwierdzeń tych dokumentów

c) Program niezawodności

Program niezawodności powinien być przyjęty i zatwierdzony oraz wprowadzony przez Operatora do stosowania, co najmniej na 12 miesięcy przed otrzymaniem zezwolenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego na prowadzenie operacji ETOPS a następnie nieprzerwanie kontynuowany. Uzyskane w tym procesie dane powinny być odpowiednio opracowane, zawierać ocenę zaistniałych zdarzeń, trendów niezawodności i podejmowanych działań korygujących. Analizy i wyniki realizacji programu niezawodności muszą być regularnie przekazywane Prezesowi oraz producentowi płatowca i silnika. Dodatkowe informacje dotyczące zasad monitorowania i informowania o niezawodności systemów płatowca i silnika podane są w AMC 20-6 rev.2.

d) Wprowadzanie modyfikacji

Wszelkie zatwierdzone przez Władze lotnicze państwa producenta oraz Prezesa modyfikacje i przeglądy samolotu pozwalające utrzymać wymaganą niezawodność systemów napędowych i płatowca, nakazane biuletynami obowiązkowymi *(Airworthiness Directices – AD's)* i/lub postanowieniami zmieniającymi standardy CMP muszą być przez Operatora natychmiast stosowane. Inne zalecenia producenta płatowca, silnika oraz jego zespołów i wyposażenia, mające charakter nie obowiązkowy także powinny być rozważone, czy nie wymagają ich natychmiastowego wykonania. Dotyczy to zarówno części zainstalowanych na samolocie jak i zapasowych w magazynach.

e) Proces kontroli

Operator powinien ustanowić i stale prowadzić scentralizowany system kierowania operacjami ETOPS z użyciem standardowych procedur kierowania i nadzorowania prowadzonych operacji. System kierowania operacjami musi uniemożliwiać użycie samolotu do wykonania lotu ETOPS, jeśli w poprzednim locie zaistniał przypadek wyłączenia systemu napędowego w locie (IFSD) lub wystąpiła niesprawność zasadniczego systemu płatowca, a także w przypadku istotnych ujemnych trendów niezawodności do czasu, kiedy nie zostaną podjęte odpowiednie działania korygujące. W uzasadnionych przypadkach, przed ponownym dopuszczeniem przez Operatora danego samolotu do wykonywania operacji ETOPS może okazać się koniecznym potwierdzenie skuteczności podjętych przez Operatora działań korygujących przez wykonanie jednego lub większej liczby próbnych lotów ETOPS bez pasażerów albo lotów operacyjnych z pasażerami (ładunkiem), które nie będą lotami ETOPS (stosownie do okoliczności).

f) Program obsługi

Stosowany przez Operatora program obsługi technicznej powinien zapewnić, aby płatowiec i systemy napędowe były stale obsługiwane na poziomie jakości i niezawodności niezbędnej do wykonywania operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS, włączając w to także takie programy jak monitorowanie stanu silników oraz monitorowanie zużycia oleju przez silniki.

8. ANALIZA PRZYGOTOWANIA DO LOTU ORAZ WYKONANIE LOTU

8.1 Poniższe rozważania dotyczą warunków i zasad dopuszczenia samolotu do wykonania lotu ETOPS i są materiałem uzupełniającym albo podkreślającym wymagania znajdujące się w odpowiednich zasadach operacyjnych, mających zastosowanie do operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS. Chociaż wiele z tych wymagań zostało już włączonych do zatwierdzonych programów właściwych dla różnych typów i modeli samolotów oraz struktur tras lotniczych, wyjątkowy charakter operacji o zwiększonym zasięgu wykonywanych na samolotach dwusilnikowych zmusza do ponownego ich przeanalizowania i upewnienia się, że zatwierdzone programy są odpowiednie dla tych celów.

8.2 Zasada projektowania dwusilnikowych samolotów turbinowych przeznaczonych do wykonywania operacji ETOPS wymagająca zapewnia nadmiarów w ilości instalacji samolotu musi być uwzględniona przez Producenta w wydanym przez niego Głównym wykazie wyposażenia minimalnego (MMEL). Wykaz wyposażenia minimalnego (MEL) wydany przez Operatora może być bardziej restrykcyjny niż MMEL, co może wynikać z charakteru prowadzonych przez Operatora operacji, szczególnych problemów sprzętowych i eksploatacyjnych specyficznych dla danego Operatora. Dla ułatwienia tej oceny, za podstawowe z punktu widzenia bezpieczeństwa lotu, uznano następujące wyposażenie i instalacje samolotu:

- Elektro-energetyczną, łącznie z akumulatorami;
- Hydrauliczną;
- Pneumatyczną;
- Przyrządów pilotażowo-nawigacyjnych;
- Paliwową;
- Sterowania samolotem;
- Przeciwoblodzeniową;
- Rozruchu silnika i zapłonu;
- Przyrządów kontroli pracy zespołów napędowych;
- Nawigacji i łączności;
- Pomocniczego zespołu napędowego (APU);
- Klimatyzacji i hermetyzacji;
- Ochrony przeciwpożarowej luków bagażowych;
- Ochrony przeciwpożarowej silników i APU;
- Wyposażenia awaryjnego;
- Każdego innego wyposażenia, które jest konieczne do wykonywania operacji o zwiększonym zasięgu.

8.3 Samolot nie może zostać dopuszczony do wykonania operacji o zwiększonym zasięgu, jeśli:

a) Nie są dostępne urządzenia łączności zapewniające w normalnych warunkach propagacji, w locie na wysokości odpowiedniej dla lotu z niepracującym jednym silnikiem, pewnej, dwukierunkowej łączności pomiędzy samolotem i odpowiednim centrum kontroli ruchu lotniczego, na planowanej trasie lotu i trasach prowadzących do każdego trasowego lotniska zapasowego.

b) Nie są dostępne urządzenia do nawigacji bez widoczności ziemi, dostępne i umieszczone tak aby zapewnić, z uwzględnieniem wyposażenia nawigacyjnego zainstalowanego w samolocie, dokładność wskazań nawigacyjnych wymaganą dla lotu po planowanej trasie i wysokości oraz w wypadku wyłączenia silnika na wysokościach i trasach wynikających z lotu do każdego trasowego lotniska zapasowego.

c) Nie są dostępne urządzenia do nawigacji z widocznością i bez widoczności ziemi na określonych lotniskach zapasowych dla wykonywania spodziewanych typów podejść i minimów operacyjnych.

8.4 Samolot nie może zostać dopuszczony do wykonania operacji o zwiększonym zasięgu jeśli nie ma wystarczających zapasów paliwa i oleju wymaganych odpowiednich przepisach oraz określonych w Instrukcji Operacyjnej.

8.5 Przy obliczeniach wymaganej ilości paliwa należy uwzględnić, co najmniej następujące czynniki:

- Bieżące prognozy wiatrów i warunków meteorologicznych spodziewanych wzdłuż trasy lotu na wysokości odpowiedniej dla lotu z niepracującym jednym silnikiem wraz z podejściem do lądowania i lądowaniem;
- Każde niezbędne użycie instalacji przeciwoblodzeniowej i utratę osiągów spowodowaną warstwą lodu zbierającą się na niechronionych powierzchniach samolotu;
- Każde niezbędne użycie pomocniczego zespołu napędowego (APU);
- Utratę hermetyzacji oraz klimatyzacji samolotu; należy uwzględnić lot na wysokości spełniającej wymagania zaopatrzenia w tlen w przypadku dehermetyzacji kabiny;
- Powtórne podejście wraz z lądowaniem wykonywanym po pierwszym, nieudanym podejściu do lądowania;

- Niezbędną dokładność nawigacji;
- Wszelkie znane ograniczenia kontroli ruchu lotniczego (ATC).

UWAGA: Niezbędne jest także uwzględnienie zużycia oleju przez APU.

8.6 Przy określaniu krytycznej rezerwy paliwa, należy określić ilość paliwa potrzebną na dolot do najbardziej krytycznego punktu, a następnie zmianę trasy i lot to odpowiedniego, trasowego lotniska zapasowego zgodnie z warunkami określonymi poniżej. Tak określona krytyczna rezerwa paliwa powinna być porównana z odpowiednimi wymaganiami dotyczącymi zasad operacyjnych, które będą zastosowane dla danego lotu. Jeśli porównanie to wykaże, że ilość paliwa określona przez krytyczny scenariusz zużycia paliwa ma być większa niż ilość paliwa, jaka znajduje się na pokładzie w najbardziej krytycznym punkcie trasy lotu, zgodnie z wymaganiami zasad operacyjnych, to należy uzupełnić ilość paliwa tak, aby możliwe było bezpieczne wykonanie lotu zgodnie z krytycznym scenariuszem zużycia paliwa. Uwzględniając pozycje wymienione poniżej, krytyczny scenariusz zużycia paliwa powinien uwzględniać dodatkowe 5 procent [%] paliwa, w stosunku do obliczonej ilości paliwa zużytego na lot od punktu krytycznego, dla zniwelowania błędów w prognozach wiatru. Ponadto należy doliczyć dodatkowe 5 procent [%] paliwa pozwalające pokryć różnicę wynikającą z mniejszej od zakładanej odległości lotu przy zużyciu jednej tony paliwa(*), wszystkie skutki wynikające z Wykazu odstępstw od konfiguracji *(Configuration Deviation List - CDL),* zużycie paliwa na odladzanie płatowca i silnika, a także należy uwzględnić zbieranie się lodu na niechronionych powierzchniach samolotu, jeśli na trasie dolotu do trasowego lotniska zapasowego przewidywane są warunki oblodzenia. Jeśli APU jest wymaganym źródłem zasilania, to jego zużycie paliwa powinno być uwzględnione w odpowiednich fazach lotu.

(*) - lub wartości rzeczywiste (udowodnione) przez Operatora dotyczące odległości lotu przy zużyciu jednej tony paliwa.

8.7 Krytyczny scenariusz zużycia paliwa dotyczy sytuacji zawrócenia na trasowe lotnisko zapasowe w najbardziej krytycznym punkcie lotu. Operator powinien wykazać, że obliczając niezbędną, krytyczną rezerwę paliwa założył scenariusz najbardziej krytyczny z punktu widzenia operacyjnego i konfiguracji samolotu (na przykład dwa pracujące silniki w porównaniu z jednym pracującym silnikiem na wysokości 10000 stóp przy niestandardowej konfiguracji samolotu, która nie jest uznana jako szczególnie nieprawdopodobna):

- W punkcie krytycznym, należy rozważyć jednoczesną niesprawność jednego zespołu napędowego i systemu hermetyzacji (punkt krytyczny należy wyznaczyć w oparciu o czas dolotu do odpowiedniego lotniska z zatwierdzoną prędkością przelotową przy niepracującym jednym silniku);
- Natychmiastowe zniżanie do i kontynuowanie lotu na wysokości 10000 stóp ze stosowną prędkością przelotową przy niepracującym jednym silniku lub dalszy lot powyżej 10000 stóp, jeśli samolot wyposażony jest w wystarczającą ilość tlenu zgodnie z odpowiednimi zasadami operacyjnymi;
- Po dolocie do lotniska zapasowego, zniżanie do 1500 stóp nad lotniskiem, 15 minut oczekiwania, rozpoczęcie podejścia do lądowania i nieudane podejście a następnie wykonanie normalnej procedury podejścia i lądowanie.

8.8 Samolot nie może zostać dopuszczony do operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS dopóki w dokumentach znajdujących się w kabinie załogi (na przykład w komputerowym planie lotu) nie podano nazwy lotniska startu i lotniska docelowego oraz lotnisk zapasowych, włączając w to odpowiednie trasowe lotniska zapasowe, które mogą być wykorzystane w przypadku niesprawności zespołu napędowego lub innych systemów samolotu zmuszających do zawrócenia na lotnisko zapasowe. Także odpowiednie trasowe lotniska zapasowe powinny być określone i wymienione w zezwoleniu operacyjnym w każdym przypadku, kiedy planowana trasa lotu zawiera punkty oddalone o ponad 1 godzinę (60 minut) lotu z niepracującym jednym silnikiem, od lotniska uznanego za wystarczające. Ponieważ uznane za odpowiednie, trasowe lotniska zapasowe spełniają inną rolę niż zapasowe lotnisko dla portu docelowego i będą używane tylko w sytuacji wystąpienia niesprawności silnika lub utraty podstawowych systemów samolotu, takie lotnisko nie powinno być wymienione jako odpowiednie, trasowe lotnisko zapasowe, jeśli nie spełnia poniższych warunków:

- Wymagane w Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM) długości lądowania dla wysokości ciśnieniowej lotniska i drogi startowej, której użycie jest spodziewane, z uwzględnieniem wpływu wiatru, stanu nawierzchni drogi startowej oraz charakterystyk samolotu muszą pozwalać na zatrzymanie samolotu na dostępnej do lądowania długości drogi deklarowanej i obliczonej zgodnie z

odpowiednimi procedurami operacyjnymi określonymi dla danego lotniska;
- Służby i urządzenia dostępne na lotnisku muszą być wystarczające do wykonania procedury podejścia do lądowania wg wskazań przyrządów na przewidywanym kierunku drogi startowej, zgodnie z odpowiednimi minimami operacyjnymi lotniska;
- Ostatnia, dostępna prognoza warunków meteorologicznych, na okres rozpoczynający się na godzinę przed ustalonym najwcześniejszym czasem lądowania i kończąca się godzinę po ustalonym najpóźniejszym czasie lądowania na tym lotnisku, podaje warunki meteorologiczne równe lub lepsze od warunków pogodowych dla trasowych lotnisk zapasowych określonych w AMC 20-6. Ponadto, na ten sam okres czasu, prognozowana składowa wiatru, prostopadła do przewidywanego kierunku lądowania, włączając w to porywy, nie powinna przekraczać maksymalnie dozwolonego do lądowania wiatru bocznego;
- W czasie trwania lotu, załoga cały czas jest informowana o wszelkich poważniejszych zmianach warunków panujących na wyznaczonych, trasowych lotniskach zapasowych.

8.9 Przed przekroczeniem punktu wlotu na odcinek operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS, należy ocenić prognozę warunków pogodowych na czas określony zgodnie z ust. 8.8., stan samolotu, pozostałą ilość paliwa, stan nawierzchni drogi startowej, długości lądowania oraz służby i urządzenia na wyznaczonych trasowych lotniskach zapasowych. Jeśli dowolny z tych warunków może uniemożliwić bezpieczne podejście i lądowanie (jak na przykład prognoza pogody określająca spadek warunków poniżej minimów do lądowania), pilot-dowódca (PIC) ma podjąć odpowiednie w danej chwili działania;

8.10 Program operacyjny Operatora powinien przewidywać możliwości dostarczania załodze informacji o wystarczających, trasowych lotniskach zapasowych, odpowiednich dla trasy, po której będzie leciał samolot, dla których prognozy pogodowe nie spełniają warunków określonych w AMC 20-6. Załodze, na wypadek zawrócenia z trasy lotu, powinny być dostępne wszelkie i informacje o wyposażeniu oraz inne niezbędne dane planistyczne dotyczące tych lotnisk

UWAGA: Lotniska zapasowe muszą być wybrane w taki sposób, aby samolot mógł do nich dolecieć, lecąc zgodnie z wymaganiami, zwłaszcza jeśli chodzi o osiągi (przewyższenia nad przeszkodami) i/lub ze względu na ograniczenia związane z możliwością dostarczenia tlenu pasażerom i załodze w przypadku dehermetyzacji.

8.11 Żaden samolot nie może zostać dopuszczony do wykonania operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS jeśli Instrukcja Operacyjna Operatora nie zawiera dostatecznych danych na temat krytycznej rezerwy paliwa oraz obliczeń dotyczących obszaru wykonywania operacji. Wymienione niżej dane powinny być oparte na zatwierdzonych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego danych znajdujących się lub wskazanych w Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM):

a) Szczegółowe dane o osiągach samolotu z niepracującym jednym silnikiem, włączając w to dane na temat zużycia paliwa w standardowych i niestandardowych warunkach atmosferycznych, stosownie w funkcji prędkości lotu lub ustawień mocy obejmujące:

- Zejście z poziomu lotu (uwzględniając osiągi użyteczne);
- Zakres wysokości przelotowych włącznie z wysokością 10000 stóp;
- Oczekiwanie;
- Zdolność do osiągnięcia wysokości (uwzględniając osiągi użyteczne);
- Nieudane podejście.

b) Szczegółowe dane o osiągach samolotu ze wszystkimi silnikami pracującymi, włączając w to dane dot. nominalnego zużycia paliwa w standardowych i niestandardowych warunkach atmosferycznych w funkcji prędkości lotu lub ustawień mocy obejmujące:

- Przelot (dla różnych wysokości lotu, włącznie z wysokością 10000 stóp); oraz
- Oczekiwanie.

c) Szczegółowe dane dot. każdych innych warunków, związanych z operacją o zwiększonym zasięgu ETOPS, które mogą mieć znaczący, negatywny wpływ na osiągi samolotu takie jak np. gromadzenie się lodu na niechronionych powierzchniach samolotu, otwarcie turbiny napędzanej powietrzem naporowym *(Ram Air Turbine)*, otwarcie rewersu, itp.

8.12 Wysokości, prędkości lotu, ustawienia ciągu oraz przepływu paliwa, właściwe dla obszaru operacyjnego ETOPS dla każdej kombinacji płatowiec/silnik muszą uwzględniać przewyższenia nad tym terenem oraz przeszkodami, zgodnie z Instrukcją Operacyjną.

9. SZKOLENIE I OCENA KWALIFIKACJI

9.1 W procesie certyfikacji należy dokonać analizy użycia krytycznych i podstawowych instalacji samolotu. Analiza powinna zawierać ocenę poziomów niezawodności instalacji oraz okoliczności zaistnienia poszczególnych zdarzeń, włączając w to działania podjęte przez załogę w wyniku wystąpienia niesprawności. Przemysł lotniczy musi dostarczać informacji potrzebnych do wykonania tych analiz oraz brać w nich udział. Operator oraz Prezes, jeśli będzie to konieczne, wykorzysta wyniki tych analiz w celu opracowania zmian programów szkolenia załóg, Instrukcji Operacyjnej oraz list kontrolnych czynności załogi.

9.2 Program szkolenia załóg lotniczych oraz naziemnego personelu operacyjnego ma uwzględniać szkolenie podstawowe oraz następujące po nim oceny i sprawdziany okresowe a także szkolenia wznawiające obejmujące następujące tematy (zgodnie z Dodatkiem 6 do AMC 20-6 rev. 2):

A. Szkolenie wstępne i szkolenia okresowe dla załogi pokładowej w przedstawionych poniżej zakresach:

1. WPROWADZENIE DO PRZEPISÓW ETOPS

a. Krótki rys historyczny operacji ETOPS;

b. Przepisy ETOPS;

c. Definicje;

d. Dozwolona prędkość przelotowa dla lotów z jednym silnikiem niepracującym;

e. Zatwierdzenie ETOPS projektu typu - streszczenie;

f. Maksymalne zatwierdzone czasy zmiany kierunku oraz wydajność systemów z ograniczonym czasem działania;

g. Zatwierdzony dla operatora czas zmiany kierunku;

h. Trasy i lotniska zamierzone do użytku na obszarze operacji ETOPS;

i. Zatwierdzenie operacyjne ETOPS;

j. Obszar i trasy ETOPS;

k. Trasowe lotniska zapasowe ETOPS, łącznie z dostępnymi pomocami zniżania;

l. Dokładność systemu nawigacyjnego, ograniczenia i procedury operacyjne;

m. Urządzenia meteorologiczne i dostępność informacji;

n. Procedury monitorowania podczas lotu;

o. Skomputeryzowany plan lotu;

p. Mapy orientacyjne, w tym mapy planowania dla niskiego pułapu oraz mapy postępu lotu
(z oznaczaniem pozycji);

q. Punkt ETP

r. Krytyczny poziom paliwa

2. OPERACJE W NORMALNYCH WARUNKACH

a. Planowanie i wydanie dyspozycji lotu

(1) Wymagania ETOPS dotyczące paliwa

(2) Wybór zapasowej trasy - minima pogodowe

(3) Wykaz wyposażenia minimalnego określony dla operacji ETOPS

(4) Kontrola techniczna ETOPS i raport techniczny

(5) Ustawienie FMS przed lotem

b. Monitorowanie przebiegu lotu

(1) Systemy nadzoru lotu, systemy nawigacyjne i łączności

(2) Monitorowanie systemów samolotu

(3) Monitorowanie pogody

(4) Zarządzanie paliwem podczas lotu, łącznie z dwukrotnym, niezależnym sprawdzeniem ilości paliwa

3. PROCEDURY DLA SYTUACJI ANORMALNYCH I AWARYJNYCH

a. Podejmowanie decyzji i procedury zmiany kierunku.

Szkolenia wstępne i okresowe, przygotowujące załogę do oceny awarii systemów i potencjalnego zagrożenia. Celem szkolenia jest podniesienie kompetencji załogi w zakresie radzenia sobie w najbardziej prawdopodobnych sytuacjach

awaryjnych. Podczas szkolenia powinien zostać poruszony temat zmiany kierunku, wywołanej takimi czynnikami jak czynniki medyczne, związane z pasażerami lub inne, niezwiązane z awariami technicznymi.

b. Systemy nawigacyjne i łączności, w tym praca odpowiednich urządzeń sterowania lotem w trybach obniżonej sprawności.

c. Zarządzanie paliwem dla systemów pracujących w trybie obniżonej sprawności.

d. Szkolenia wstępne i okresowe, kładące nacisk na przestrzeganie procedur dla sytuacji anormalnych i awaryjnych w sytuacji przewidywanych awarii, z uwzględnieniem:

1. Procedur dla pojedynczych i złożonych awarii podczas lotu, mających wpływ na wejście do sektora ETOPS oraz podejmowanie decyzji o zmianie kierunku. Jeżeli praca na rezerwowych źródłach zasilania wpływa negatywnie na obsługę przyrządów przez pilotów, to ćwiczenia podejścia z generatorem awaryjnym jako jedynym źródłem zasilania powinny być elementem szkoleń wstępnych i okresowych.

2. Ograniczeń operacyjnych związanych z tymi awariami oraz odnośnych uwag, w tym dotyczących listy MEL.

4. LOTY ETOPS POD NADZOREM (LFUS)

Podczas wprowadzania do eksploatacji nowego typu ETOPS lub wprowadzania do operacji pilotów nie mających wcześniejszych kwalifikacji ETOPS, przynajmniej dwa sektory ETOPS muszą zostać wykonane pod nadzorem, włącznie z wykonaniem przeglądu liniowego ETOPS.
Podczas corocznego szkolenia odświeżającego, standardowym elementem programu powinny być zagadnienia związane z operacjami ETOPS.

B. Pozostały personel operacji lotniczych (oprócz załogi)

Programy szkoleniowe operatora dla operacji ETOPS, oprócz standardowych szkoleń corocznych, powinny zapewniać szkolenie dla naziemnego personelu operacyjnego (np. dyspozytorów), w następującym zakresie:

a. Przepisy ETOPS/ zatwierdzenie operacyjne

b. Osiągi samolotu/Procedury zmiany kierunku

c. Obszar operacji

d. Wymagania dotyczące paliwa

e. Uwagi dyspozocyjności list MEL, CDL, minimów pogodowych i zapasowych portów lotniczych

f. Dokumentacja

9.3 Operator powinien opracować i realizować coroczne programy szkoleń okresowych ETOPS dla załóg posiadających kwalifikacje do wykonywania operacji ETOPS.

9.4 W celu zapewnienia standaryzacji procedur i czynności załóg, a także dla podkreślenia specjalnych cech operacji ETOPS, ma być wprowadzony program kierowania operacjami ETOPS. Tylko osoby wykazujące się zrozumieniem specyficznych wymagań dla lotów ETOPS mogą być upoważnione do kierowania załogami wykonującymi takie operacje.

10. OGRANICZENIA OPERACYJNE

10.1 Operator może ubiegać się o uzyskanie zezwolenia na wykonywanie operacji o zwiększonym zasięgu (ETOPS) w odległości od odpowiedniego trasowego lotniska zapasowego większej niż czas lotu z dowolnego punktu proponowanej trasy lotu w ciszy z zatwierdzoną prędkością przy niepracującym jednym silniku dłuższym niż 120 minut, ale nie dłuższym niż nie 180 minut jeśli spełni kryteria podane w AMC 20-6

10.2 W odniesieniu do operacji ETOPS, w których maksymalny, dozwolony czas dolotu do trasowego lotniska zapasowego wynosi 120 minut, możliwe jest uzyskanie zgody na niewielkie wydłużenie tego czasu na określonej trasie, jeśli Operator wykaże, że spowoduje to podniesienie poziomu bezpieczeństwa, oraz że takie wydłużenie czasu:

- Nie spowoduje przekroczenia ograniczeń podanych w zatwierdzeniu ETOPS dla danego typu;
- Nie będzie większe niż 15% maksymalnego czasu dolotu do trasowego lotniska zapasowego wybranego zgodnie z zasadami określonymi w odpowiednich przepisach.

10.3 Ustanowione przez Operatora procedury operacji ETOPS mają ograniczać operacje ETOPS tylko do tras planowanych oraz w ten sposób, aby warunki nałożone na maksymalny czas dolotu do lotniska zapasowego, były zachowane w

standardowych warunkach i w ciszy. Operator powinien określić:

- Procedury nakazujące pilotowi-dowódcy (PIC), aby w przypadku wystąpienia wyłączenia silnika w locie, natychmiast zmienił trasę lotu tak, aby dolecieć i wylądować na najbliższym dogodnym do lądowania lotnisku w czasie jaki (PIC) uzna za odpowiedni;
- Praktyczne działania, w wyniku których, w przypadku niesprawności pojedynczej lub kilku podstawowych instalacji, pilot (PIC) zmieni trasę lotu tak, aby dolecieć i wylądować na najbliższym lotnisku w czasie jaki pilot uzna jako odpowiedni, chyba, że z oceny sytuacji wynika, iż kontynuowanie lotu po zaplanowanej trasie nie spowoduje istotnego pogorszenia bezpieczeństwa.

10.4 Procedury postępowania w następstwie nieprzewidzianych sytuacji nie mogą być interpretowane w sposób prowadzący do zmniejszenia władzy i odpowiedzialności dowódcy za bezpieczne wykonanie operacji.

11. PROCES CERTYFIKACJI

11.1 Operator powinien wykazać w procesie certyfikacji, że posiada możliwości organizacyjne i umiejętności fachowe dla bezpiecznego planowania, przygotowania i wykonywania wnioskowanych operacji ETOPS.

11.2 Operator powinien wykazać, że obsługa i przeglądy techniczne ETOPS oraz inne programy wymienione w AMC 20-6 zostały poprawnie wprowadzone na wszystkich lotniskach używanych w operacjach ETOPS

11.3 Powinien udowodnić, że zostały przez niego ustanowione i są przestrzegane zasady, procedury i praktyki gwarantujące spełnienie wymagań właściwych dla obszaru, tras i charakterystyki prowadzonych przez niego operacji ETOPS.

12. ROZSZERZENIE CZASU GRANICZNEGO ETOPS POWYŻEJ 120 MINUT

12.1 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia na wykonywanie operacji ETOPS z maksymalnym czasem dolotu powyżej 120 minut powinien uzyskać odpowiednie doświadczenie w ciągu kolejnych 12 miesięcy prowadzenia operacji ETOPS z maksymalnym czasem dolotu 120 minut na samolocie z określoną konfiguracją płatowiec/zespół napędowy. Przed wydaniem zezwolenia będzie sprawdzona zdolność Operatora do przeprowadzenia operacji i efektywnego stosowania programów ETOPS w oparciu o podane w tym rozdziale kryteria. Dane zgromadzone przez Operatora w operacjach z maksymalnym czasem dolotu wynoszącym 120 minut będą brane pod uwagę dla wydania zgody na operacje z maksymalnym czasem dolotu powyżej 120 minut, ale nie więcej niż 180 minut.

12.2 W celu uzyskania zezwolenia na zwiększenia obszaru operacji powyżej 120 minut, ale nie więcej niż 180 minut Operator udowodni, że:

a) Wprowadził do MEL zmiany odzwierciedlające odpowiedni poziom nadmiaru (redundancji) podstawowych instalacji samolotu zapewniający wykonanie operacji trwającej 180 minut (w ciszy).

b) Operator wykaże, że stosowany przez niego system przepływu informacji o stanie pogody, pozwala przewidywać pogodę na lotnisku i na trasie lotu w proponowanym obszarze wykonywania operacji, z możliwym do przyjęcia stopniem dokładności i pewności;

c) Krytyczny scenariusz zużycia paliwa uwzględnia paliwo wymagane do wykonywania operacji przy pracujących wszystkich silnikach na wysokości 10000 stóp lub wyżej w samolocie wyposażonym w odpowiednią ilość zapasowego tlenu;

d) W procesie planowania lotu wzięto pod uwagę przy wyliczaniu punktu jednakowych (w czasie) odległości, wpływ działania wiatru i temperatury na wysokości przelotowej dla lotu z jednym niepracującym silnikiem. Ponadto, przygotowany przez Operatora program przewiduje dostarczanie załodze informacji na temat odpowiednich lotnisk dla trasy lotu, dla których prognozowane minima pogodowe są niższe od określonych w AMC 20-6 Informacje o wyposażeniu lotniska oraz inne odpowiednie dane planistyczne związane z tymi lotniskami powinny być dostępne załodze w momencie zmiany trasy lotu.

e) Jeśli zapasowe źródło zasilania elektrycznego w znacznym stopniu zmniejsza ilość dostępnych dla pilota informacji pochodzącej z przyrządów znajdujących się w kabinie, to należy przeprowadzić zatwierdzone szkolenie podstawowe i okresowe symulujące podejście do lądowania wg wskazań przyrządów z pracującym generatorem zapasowym jako wyłącznym źródłem zasilania.

f) Załogi ukończyły szczegółowe szkolenie podstawowe i okresowe, w których szczególny nacisk został położony na ustalone dla każdego obszaru operacyjnego procedury w wypadku zajścia nieprzewidzianych zdarzeń w trakcie lotu.

12.3 Operator przeprowadzi specjalne szkolenie podstawowe i okresowe przygotowujące załogę do oceny możliwych niesprawności systemów napędowych i płatowca. Celem tego szkolenia ma być podniesienie fachowości załogi w działaniu w najbardziej prawdopodobnych nienormalnych sytuacjach w trakcie lotu.

UWAGA: Pomimo tego, że wyżej podane zasady stosowane są obecnie dla maksymalnych czasów dolotu od 60 do 120 minut w standardowych warunkach, w ciszy, to ich waga musi być podkreślona także dla operacji z maksymalnym czasem dolotu powyżej 120 minut.

13 INSTRUKCJA OPERACYJNA

13.1 Operator powinien uzupełnić Instrukcję Operacyjną o zapisy regulujące zasady planowania, przygotowania, wykonywania i dokumentowania prowadzonych operacji ETOPS, a w szczególności zasad doboru lotnisk, minimów operacyjnych oraz krytycznego scenariusza lotu dla każdej z planowanych tras. W tym celu należy korzystać z wzoru zawartego w AMC 20-6 rev. 2 dodatek 7 (Supplement ETOPS do Instrukcji operacyjnej).

14. WYPOSAŻENIE OPERACYJNE

14.1 Operator powinien rozważyć wzbogacenie swojego systemu kierowania operacjami przez wprowadzenie cyfrowego łącza danych (UKF lub satelitarnego) tak szybko jak tylko będzie to możliwe do wykonania.

14.2 Należy rozważyć wprowadzenie automatycznego monitorowania stanu systemów samolotu w celu podniesienia możliwości podejmowania w odpowiednim czasie przez załogę decyzji o zawróceniu do lotniska zapasowego.

15. NADZÓR BIEŻĄCY OPERATORA

15.1 Współczynnik wyłączenia silnika w locie (IFSD) dla floty z daną konfiguracją płatowiec/zespół napędowy musi być monitorowany zgodnie z AMC 20-6. Podobnie jak w przypadku innych operacji, ULC będzie monitorował również wszystkie inne aspekty operacji o zwiększonym zasięgu ETOPS, aby mieć pewność, że poziom bezpieczeństwa osiągnięty w operacjach ETOPS spełnia wymagania podane w Dodatku 1, a operacje będą nadal wykonywane bezpiecznie. W przypadku kiedy akceptowalny poziom niezawodności nie jest utrzymywany i widoczna jest wyraźna tendencja spadkowa lub wykryto poważne niedostatki w konstrukcji samolotu lub prowadzeniu operacji ETOPS, Prezes może wprowadzić ograniczenia operacyjne i wymusić na Operatorze działania zmierzające do rozwiązania problemu we właściwym czasie.

16. ZMIANY ZEZWOLENIA

16.1 Wnioski o zmianę zapisów w Specyfikacji Operacyjnej, dotyczące zezwolenia na wykonywanie operacji ETOPS podlegają ogólnej procedurze opisanej w PNO-2-08-00 oraz w Rozdziale 4 PNO.

17. DOKUMENTOWANIE PROCESU CERTYFIKACJI

17.1. Przebieg procesu certyfikacji dokumentowany jest na druku Listy kontrolnej:

- LK-ETOPS-CERT-01 lub
- LK-nonETOPS-CERT-01

17.2 Pakiet z procesu certyfikacji ETOPS powinien zawierać:

- Wniosek ULC-AOC-01_965
- Wnioski ULC-ETOPS-01 lub ULC-nonETOPS-01 dla każdego egzemplarza wraz ze stosownymi materiałami dowodowymi
- Wypełnione listy kontrolne.

17.3 Zatwierdzenie na wykonywanie operacji ETOPS otrzymuje się poprzez stosowny wpis do Specyfikacji operacyjnych zawierający co najmniej:

- Typ samolotu
- Typ silników
- Zatwierdzony czas dolotu do lotniska zapasowego
- Prędkość podróżną lub przyrządową
- Zatwierdzoną odległość graniczną.

Przykład:
Boeing 787-8/Trent 1000 (180min/330 KIAS/1273 NM)

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3 – OPERACJE W PRZESTRZENIACH MNPS (NAT HLA)

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Przedstawione w tym Rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do każdego wniosku Operatora o wydanie zezwolenia na wykonywanie lotów na obszarach gdzie ICAO wprowadziło uzupełniające procedury regionalne *(ICAO Doc. 7030/5 - Regional Supplementary Procedures)*. W szczególności dotyczy to obszaru Północnego Atlantyku, gdzie wydzielono przestrzeń, w której obowiązują specyfikacje minimalnych osiągów pokładowego wyposażenia nawigacyjnego *(Minimum Navigation Performance Specifications – NAT HLA)*.

1.2 Przepisy operacyjne dotyczące wykonywania lotów w przestrzeniach NAT HLA podane są w rozporządzeniu 965/2012/UE (Załącznik V Part-SPA.MNPS).

1.3 Zawarte w tym rozdziale procedury certyfikacji operacji w przestrzeni NAT HLA oparte są na wymaganiach podanych w:

- ICAO NAT Doc. 007 North Atlantic operations and airspace manual, V.2018-1
- ICAO NAT Doc. 008, Application of Separation Minima North Atlantic Region, *1st Edition, 2011;*
- ICAO 7030/5 NAT Regional Supplementary Procedures.

UWAGA: W związku z zapisami Doc. 7030 - NAT 4.1.1.5.1.5, po 1.01.2015 r w celu wykazania spełnienia wymagań nawigacyjnych dla obszaru NAT niezbędne będzie posiadanie zatwierdzenia zgodnie ze specyfikacjami nawigacyjnymi RNAV10 lub RNP4. Wszystkie zatwierdzenia zgodne ze specyfikacją nawigacyjną MNPS wydane przed tym terminem są ważne, ale nie dłużej niż do 01.01.2020 r.

UWAGA: Od 4 lutego 2016 przestrzeń dotychczas określana jako MNPSA (lecz bez SOTA i BOTA), została przemianowana na NAT HLA. Obejmuje ona dodatkowo BODO OCEANIC FIR. Loty W SOTA i BOTA wymagają posiadania zatwierdzenia NAT HLA.

1.4 W procesie certyfikacji dla wydania zezwolenia na prowadzenie operacji w przestrzeni NAT HLA można korzystać z Okólnika doradczego AC No 91-70, wydanego przez Federalny Urząd Lotnictwa Cywilnego USA. *(FAA Advisory Circular AC No 91-70; Oceanic Operations; An Authoritative Guide to Oceanic Operations)*.

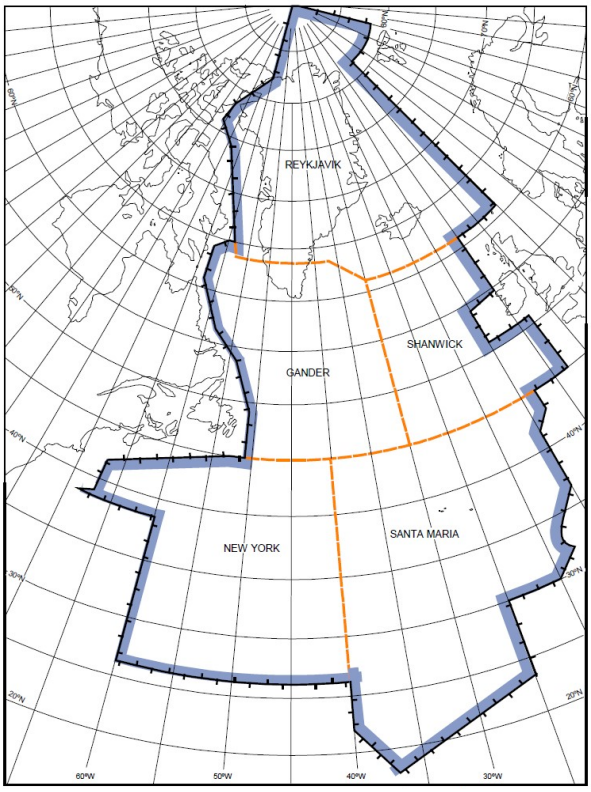
2. TERMINY SKRÓTY I DEFINICJE

2.1 Do operacji w przestrzeniach NAT HLA mają zastosowanie następujące terminy, skróty i definicje:

- AGL - *Above Ground Level* - powyżej poziomu ziemi;
- AIP – *Aeronautical Information Publication* - zbiór informacji lotniczych;
- ATS - *Air Traffic Service* - służby ruchu powietrznego;
- CDU - *Control Display Unit* – wyświetlacz;
- CMA - *Central Monitoring Agency* - Centralna Agencja Monitorowania;
- FL - *Flight Level* - poziom lotu, wysokość na której odbywa się lot liczona w setkach stóp;
- FMS/IRS - *Flight Management System/Inertial Reference System* - system zarządzania lotem/system bezwładnościowego odniesienia;
- GNE - *Gross Navigation Error* - całkowity błąd nawigacyjny;
- IGA - *International General* Aviation - międzynarodowe lotnictwo ogólne;
- INS - *Inertial Navigation System* - bezwładnościowy system nawigacji;
- LRNS - *Long Range Navigation System* - system nawigacji dalekiego zasięgu;
- MNPS - *Minimum Naviagation Performance Specification* – Specyfikacja minimalnych osiągów nawigacyjnych;
- NAT - *North Atlantic* - Północny Atlantyk;
- NAT SPG - *North Atlantic Systems Planning Group* - grupa planowania systemów NAT;
- NM – *Nautical Miles* - mile morskie;
- NOTAM - *Notice To Airmen* - informacja dla załóg dystrybuowana siecią AFTN do biur odpraw załóg
- OAC - *Oceanic Area Control Centre* - oceaniczne centrum kontroli ruchu lotniczego;
- OSS - *OMEGA Sensor System* - system czujników urządzenia OMEGA;
- OTS - *Organized Track System* - system zorganizowanych tras lotniczych;
- PTS - *Polar Track Structure* - układ tras polarnych
- TLS - *Target Level of Safety* - docelowy poziom bezpieczeństwa;
- UTC - *Universal Time Coordinate* - czas uniwersalny (dawniej *Greenwich Mean Time*);
- SOTA - Shannon Oceanic Transition Area
- BOTA – Brest Oceanic Transition Area

2.2 Przestrzeń powietrzna NAT NAT HLA - zawiera się w granicach następujących FIR:

- Bodo Oceanic
- Gander Oceanic
- New York Oceanic
- Reykjavik
- Santa Maria Oceanic
- Shanwick Oceanic
- Sandre Stramfjord



2.3 Powyższe FIR ustanowione są w większości w przestrzeni powietrznej nad otwartym oceanem. Większość tej przestrzeni to przestrzeń powietrzna klasy A (w klasie A wyłącznie dozwolone są loty IFR i wszystkie loty są przedmiotem kontroli służb ruchu powietrznego i są separowane), zatem reguły lotu z wykorzystaniem przyrządów (IFR) praktycznie dotyczą wszystkich lotów na lub powyżej poziomu (FL) 60 lub 2000 ft (600m) nad powierzchnią ziemi (obowiązuje wysokość większa). Wyjątek stanowi FIR Bodo, w którym powyższa zasada obowiązuje w odległości od 100 NM od brzegu

2.4 Przestrzeń powietrzna NAT HLA, jest to ta część przestrzeni powietrznej NAT, która zawiera się pomiędzy poziomem (FL-285) i (FL-410 włącznie) od równoleżnika 27^0N do bieguna północnego, ograniczona ze wschodu przez wschodnie granice obszarów kontroli Santa Maria Oceanic, Shanwick Oceanic i Reykjavik, a z zachodu przez zachodnie granice CTA Reykjavik, zachodnią granicę CTA Gander Oceanic i zachodnią granicę CTA New York Oceanic oprócz obszaru na zachód od 60^0 W i na południe od 38^0 30' N.

3. ZASADY OGÓLNE

3.1 Zezwolenie na wykonywanie lotów w przestrzeniach powietrznych NAT HLA wydaje Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego, nazywany dalej Prezesem, w postaci zatwierdzenia odpowiedniego zapisu w Specyfikacji Operacyjnej (PNO-4-01-00) lub Wykazie zatwierdzeń szczególnych (WKS) dla lotnictwa ogólnego.

3.2 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia Prezesa wykonywanie lotów w przestrzeniach powietrznych NAT HLA musi spełnić wymagania mających zastosowanie przepisów i norm oraz przeprowadzić proces certyfikacji wg procedury podanej w Dziale 2 Podręcznika PNO.

3.3 Certyfikacja jest procesem, w którym Operator powinien udowodnić, że:

a) Pokładowe wyposażenie nawigacyjne samolotów, które będą użyte do wykonywania lotów w przestrzeniach NAT HLA spełnia wymagania ustanowione w ICAO Doc. 7030/5 NAT *Regional Supplementary Procedures.*

b) Pokładowe wyposażenie nawigacyjne będzie zainstalowane na samolocie zgodnie z wymaganiami przepisów zdatności do lotu, a w szczególności instalacja tego wyposażenia musi uzyskać zatwierdzenie Władz Państwa rejestracji samolotu i/lub Prezesa.

c) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje zakładowe procedury operacyjne dla planowania, przygotowania i wykonywania operacji w przestrzeni NAT HLA, właściwe dla specyfiki tych przestrzeni i ustanowionych dla nich procedur regionalnych, w tym obowiązkowa procedurę krosowego sprawdzenia dokładności nawigacji (identyfikacji błędów) we właściwym czasie (*patrz NAT Doc. 007 edition. 2016-1*).

d) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje program obsługi technicznej oraz Wykaz wyposażenia minimalnego (MEL) właściwy dla specyfiki i kategorii prowadzonych operacji w przestrzeni NAT HLA;

e) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje zatwierdzone przez Prezesa zakładowe programy szkolenia wstępnego oraz okresowych kontroli kwalifikacji załóg lotniczych (pilotów) wymaganych dla uzyskania i utrzymania uprawnień do wykonywania określonych kategorii operacji w przestrzeni NAT HLA;

f) Ustanowione przez Operatora zasady i procedury zakładowe, a także system organizacji pionu operacyjnego i zarządzania obsługą techniczną oraz procedury przepływu informacji pomiędzy zainteresowanymi służbami operacyjnymi i technicznymi są wydajne i skuteczne oraz, że gwarantują wykrycie niekorzystnych trendów i podjęcie działań korygujących w każdym przypadku stwierdzenia pogorszenia się osiągów pokładowego wyposażenia nawigacyjnego samolotów użytkowanych w przestrzeniach NAT HLA poniżej granicy akceptowalnej przez procedury regionalne ICAO.

g) Operator musi posiadać zatwierdzenie na wykonywanie operacji w przestrzeni RVSM.

3.4 Złożone przez Operatora dokumenty i materiały dowodowe powinny pozwalać ustalić, jakie doświadczenia oraz jaki poziom zaufania Operator osiągnął i zdołał utrzymać podczas eksploatacji próbnej w prowadzeniu operacji w określonych przestrzeniach NAT HLA.

4. ZŁOŻENIE WNIOSKU

4.1 Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji dla uzyskania zezwolenia na wykonywanie lotów w określonej w tym wniosku przestrzeni NAT HLA powinien być złożony, razem z wymaganymi danymi pomocniczymi, **co najmniej 30 dni roboczych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji. Wniosek składany jest na druku:

- dla operatorów AOC - na druku **ULC-AOC-01_965**
- dla pozostałych operatorów - na druku **ULC-WZS-01_965**

uzupełnionymi o druk **ULC-PBN-01_965** (właściwie wypełnionym i wspartym materiałami dowodowymi).

4.2 Wniosek powinien zawierać, co następuje:

a) Specyfikację zainstalowanego na samolocie (flocie samolotów) pokładowego wyposażenia nawigacyjnego, właściwego dla wnioskowanej struktury operacji i przestrzeni NAT HLA, z podaniem typów i modeli zainstalowanego wyposażenia oraz ich podstawowych cech użytkowych i dozwolonych zakresów użytkowania tego wyposażenia (Raport EQP_965).

b) Orzeczenie o prawidłowości zabudowy wyposażenia, jeśli modyfikację wykonano bez nadzoru ULC;

c) Projekty zmian i uzupełnień do Instrukcji Operacyjnej, programów i instrukcji obsługi technicznej, wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) albo projekty nowych dokumentów utworzonych w związku z zamiarem podjęcia przez Operatora operacji w przestrzeni NAT HLA;

d) Programy szkolenia wstępnego i okresowego członków załóg, personelu obsługi technicznej i działu operacyjnego, właściwe dla wykonywanych obowiązków i wymagań procedur regionalnych obowiązujących w danej przestrzeni NAT HLA;

e) Program procesu certyfikacji, w tym program lotów nadzorowanych dla zgromadzenia doświadczenia i wykazania zdolności Operatora do prowadzenia operacji w przestrzeni NAT HLA;

f) Nazwy i oznaczenia kodowe przestrzeni NAT HLA, których wniosek dotyczy.

4.3 Zalecane jest przygotowanie specjalnej instrukcji zakładowej, w której będą opisane zasady prowadzenia eksploatacji nadzorowanej, przed uzyskaniem zezwolenia Prezesa prowadzenie operacji w przestrzeni NAT HLA.

5. WSTĘPNA OCENA WNIOSKU

5.1 Rozpatrując wniosek Operatora o zezwolenie na wykonywanie operacji w określonej we wniosku przestrzeni NAT HLA, należy dokonać głębokiej oceny wyników dotychczasowej działalności lotniczej tego Operatora, szczególną uwagę zwracając na osiągnięte wskaźniki i trendy bezpieczeństwa, stopień wyszkolenia i doświadczenie załóg, skuteczność stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej, a także skuteczność działania zakładowego systemu jakości. Dostarczone wraz z wnioskiem dane statystyczne i dokumenty muszą udowadniać zdolność i fachowość Operatora do bezpiecznego prowadzenia takich operacji, a także powinny zawierać program wdrażania oraz plan osiągnięcia zdolności do spełnienia wymagań formalnych, organizacyjnych i merytorycznych, właściwych dla operacji w przestrzeni NAT HLA.

5.2 Po pozytywnym ocenieniu wniosku, Prezes udzieli tymczasowego zezwolenia operacyjnego na prowadzenie nadzorowanych operacji poza określoną przestrzenią NAT HLA, ale w warunkach operacyjnych właściwych dla takiej przestrzeni.

6. OGÓLNE ZASADY OPERACYJNE

6.1 Dla zapewnienia zgodności z wymaganiami minimalnych osiągów nawigacyjnych (RNP) Operator wprowadzi zasady i procedury oraz będzie monitorował osiągi pokładowego wyposażenia nawigacyjnego floty samolotów użytkowanej w przestrzeni NAT HLA. Monitorowanie takie może być oparte na formalnych raportach dowódców o każdym dużym zejściu z wyznaczonej trasy.

6.2 W każdym przypadku znacznego pogorszenia się osiągów nawigacyjnych, niezależnie od tego czy spowodowany był przez działanie Operatora, czy też z powodu niewłaściwej pracy systemu nawigacyjnego, wymagane jest podjęcie działań korygujących. Służby zapewniające kontrolę ruchu lotniczego w przestrzeni, w której stosowane są minimalne wymagania osiągów nawigacyjnych (NAT HLA) muszą w takich przypadkach bezpośrednio lub poprzez Centralną Agencję Monitorowania *(Central Monitoring Agency - CMA),* powiadomić nadzór Państwowy i Operatora o podjętych działaniach korygujących.

6.3 Decyzje związane z monitorowaniem osiągów nawigacyjnych samolotu są głównie w rękach Operatora. Decydując jakie zapisy powinny być pozostawione, Operator bez wątpienia będzie brał pod uwagę wymagania związane z wykonywaniem operacji w przestrzeni NAT HLA. Operator zobowiązany jest zbadać wszystkie błędy przekraczające 25 NM w celu podjęcia właściwych działań korygujących. Z tego powodu konieczne jest przechowywanie kompletnych zapisów z lotu, tak aby taka analiza mogła być przeprowadzona i udokumentowana.

6.4 Operator powinien zapewnić możliwość odtworzenia informacji o locie w okresie do 3 miesięcy po jego wykonaniu, a zwłaszcza:

a) Szczegółów wprowadzonej do urządzeń nawigacyjnych pozycji z portu startu, zaplanowanej trasy i poziomów lotu;

b) Wszystkich zezwoleń ATC i ich zmian;

c) Wszystkich meldunków (w tym pozycyjnych) składanych do ATC;

d) Całej informacji używanej w przeprowadzeniu lotu (ETA, ATA);

e) Komentarzy dotyczących każdego problemu związanego z wykonaniem lotu;

f) Szczegółów ręcznych poprawek wprowadzanych do systemów nawigacyjnych INS.

6.5 Formularze raportów, sprawozdań i analiz należy skonstruować w sposób zapewniający łatwe ustalenia podstawowych czynników.

6.6 Należy rozważyć wprowadzenie automatycznego monitorowania stanu systemów samolotu w celu podniesienia możliwości podejmowania w odpowiednim czasie przez załogę decyzji w sprawie kontynuowania lotu w razie wystąpienia niesprawności lub niedostatecznych osiągów nawigacyjnych wyposażenia.

7. INSTRUKCJA OPERACYJNA

7.1 Operator powinien uzupełnić Instrukcję Operacyjną o zapisy regulujące zasady planowania, przygotowania, wykonywania i dokumentowania operacji prowadzonych w przestrzeni NAT HLA.

8. ZMIANY ZEZWOLENIA

8.1 Wnioski o zmianę zapisów w Specyfikacji Operacyjnej, dotyczące zezwolenia na wykonywanie operacji w przestrzeniach NAT HLA podlegają ogólnej procedurze opisanej w PNO-1-08-00 oraz w Rozdziale 4 PNO.

9. DOKUMENTOWANIE PROCESU CERTYFIKACJI

9.1. Przebieg procesu certyfikacji dokumentowany jest na:

- listy kontrolnej LK-MNPS-CERT-01 z oceny dokumentacji.
- LK-AOC-SO-01 – kompletności dokumentacji z procesu zmiany do SO (*o ile dotyczy*).

9.2 Wzór druków znajdują się w Dziale 6 PNO (w zasobach intranetowych LOL).

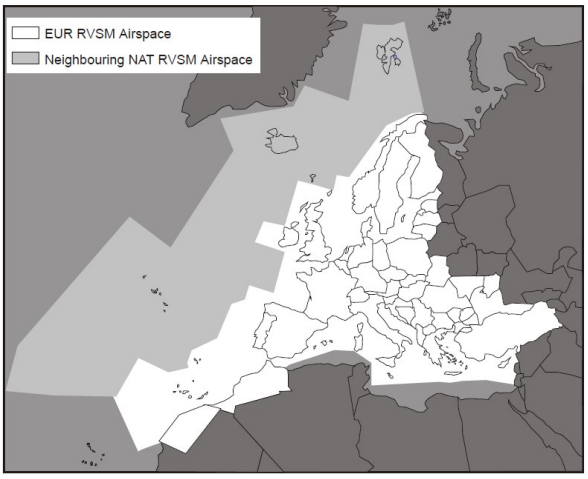
CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

ROZDZIAŁ 4 – OPERACJE W PRZESTRZENIACH RVSM

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Przedstawione w tym Rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do każdego wniosku Operatora o wydanie zezwolenia na wykonywanie lotów na obszarach gdzie ICAO lub organizacje regionalne (EUROCONTROL) wprowadziło uzupełniające procedury regionalne *(ICAO Doc. 7030/5 - Regional Supplementary Procedures)* dotyczące separacji pionowej zmniejszonej do 300m (1000 ft), od poziomu lotu FL-290 do poziomu lotu FL-410. W szczególności dotyczy to obszaru Europy i Północnego Atlantyku, gdzie wydzielono przestrzeń, w której obowiązują zmniejszone separacje pionowe RVSM *(Reduced Vertical Separation Minimum - RVSM)*.

EUR RVSM AREA



1.2 Przepisy operacyjne dotyczące wykonywania lotów w przestrzeniach RVSM określone są w rozporządzeniu 965/2012/UE (załącznik V Part-SPA) oraz AMC do Part-SPA.RVSM

1.3 W procesie certyfikacji (lub oceny) dla wydania zezwolenia na prowadzenie operacji w przestrzeni RVSM należy korzystać z następujących dodatkowych dokumentów źródłowych:

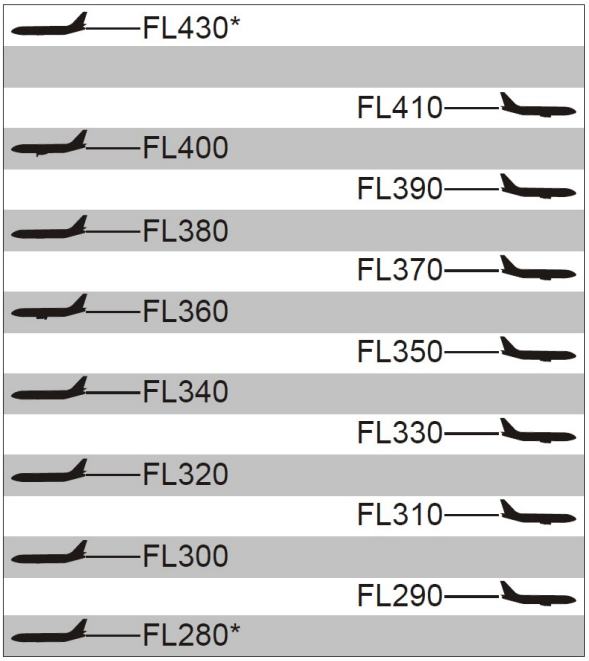
a) ICAO Doc. 9574, „Podręcznik wprowadzania zmniejszonej do 300m (1000 ft) minimalnej separacji pionowej między poziomem lotu FL 290, a FL 410 włącznie", zmiana 3, 2012

b) Dokument EUROCONTROL, „Materiał doradczy dot. wprowadzenia i stosowania zmniejszonej do 300m (1000ft) minimalnej separacji pionowej"

c) ICAO Doc. 7030/5, Regionalne procedury uzupełniające – Rejon EUR oraz NAT.

d) EUROCONTROL „Podręcznik operacyjnych aspektów ATC w europejskiej przestrzeni RVSM"

RVSM CRUISING FLIGHT LEVELS



* non-RVSM level

e) ICAO Doc. 9937 AN/477 „Operating Procedures and Practices for Regional Monitoring Agencies In Relation to the Use of a 300 m(1000 ft) Vertical Separation Minimum Between FL 290 and FL 410 Inclusive, Wydanie 1, 2010 – zwany dalej "Podręcznikiem RMA"

f) Wytyczne nr 1 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 11 stycznia 2011 w sprawie nadzoru nad wymaganiami związanymi z wykonywaniem lotów w przestrzeni RVSM.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zezwolenie na wykonywanie lotów w przestrzeniach RVSM wydaje Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego w postaci zatwierdzenia odpowiedniego zapisu w Specyfikacji Operacyjnej AOC (PNO-4-01-00) lub dla lotnictwa GA w Wykazie zatwierdzeń szczególnych (PNO-4-04-00).

2.2 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia Prezesa na wykonywanie lotów w przestrzeniach RVSM powinien spełnić wymagania mających zastosowanie przepisów i

norm oraz przeprowadzić proces certyfikacji wg procedury podanej w Dziale 2 Podręcznika PNO.

2.3 Certyfikacja dla uzyskania zezwolenia Prezesa na wykonywanie lotów w przestrzeniach RVSM po raz pierwszy jest procesem, w którym Operator powinien udowodnić, że:

a) Pokładowe wyposażenie nawigacyjne samolotów, które będą użyte do wykonywania lotów w przestrzeniach RVSM spełnia wymagania ustanowione w odnośnych przepisach i wymaganiach;

b) Pokładowe wyposażenie nawigacyjne będzie zainstalowane na samolocie zgodnie z wymaganiami przepisów zdatności do lotu, a w szczególności instalacja tego wyposażenia powinna uzyskać zatwierdzenie przez państwa rejestracji samolotu i/lub Prezesa.

c) Operator ustanowił, wprowadzi i realizuje zakładowe procedury operacyjne dla planowania, przygotowania i wykonywania operacji w przestrzeni RVSM, właściwe dla specyfiki tych przestrzeni i ustanowionych dla nich procedur regionalnych.

d) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje program obsługi technicznej oraz Wykaz wyposażenia minimalnego (MEL) właściwy dla specyfiki i kategorii prowadzonych operacji w przestrzeni RVSM;

e) Operator ustanowił, wprowadził i realizuje zatwierdzone przez Prezesa zakładowe programy szkolenia wstępnego oraz okresowych kontroli kwalifikacji załóg lotniczych (pilotów) wymaganych dla uzyskania i utrzymania uprawnień do wykonywania określonych kategorii operacji w przestrzeni RVSM;

f) Ustanowione przez Operatora zasady i procedury zakładowe, a także system organizacji pionu operacyjnego i zarządzania obsługą techniczną oraz procedury przepływu informacji pomiędzy zainteresowanymi służbami operacyjnymi i technicznymi są wydajne i skuteczne oraz, że gwarantują wykrycie niekorzystnych trendów i podjęcie działań korygujących w każdym przypadku stwierdzenia pogorszenia się osiągów pokładowego wyposażenia nawigacyjnego samolotów użytkowanych w przestrzeniach RVSM poniżej granicy akceptowalnej przez procedury regionalne ICAO.

2.4 Złożone przez Operatora dokumenty i materiały dowodowe powinny pozwalać ustalić, jakie doświadczenia oraz jaki poziom zaufania Operator osiągnął i zdołał utrzymać podczas eksploatacji próbnej w prowadzeniu operacji w określonych przestrzeniach RVSM.

3. ZŁOŻENIE WNIOSKU

3.1 Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji dla uzyskania zezwolenia na wykonywanie lotów w określonej w tym wniosku przestrzeni RVSM powinien być złożony, razem z wymaganymi danymi pomocniczymi, **co najmniej 30 dni roboczych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji. Wniosek składany jest:

- dla operatorów AOC - na druku **ULC-AOC-01_965**
- dla pozostałych operatorów - na druku **ULC-WZS-01_965**

uzupełnionych o druk **ULC-RVSM-01_965** (dla każdego egzemplarza samolotu) wspartym stosownymi materiałami dowodowymi (przytaczanymi we wniosku).

3.2 Wniosek powinien zawierać, co następuje:
a) Specyfikację zainstalowanego na samolocie (flocie samolotów) pokładowego wyposażenia nawigacyjnego, właściwego dla wnioskowanej struktury operacji i przestrzeni RVSM, z podaniem typów i modeli zainstalowanego wyposażenia oraz ich podstawowych cech użytkowych i dozwolonych zakresów użytkowania tego wyposażenia.

b) Orzeczenie o prawidłowości zabudowy wyposażenia, jeśli modyfikację wykonano bez nadzoru Departamentu Techniki Lotniczej;

c) projekty zmian i uzupełnień do Instrukcji Operacyjnej, programów i instrukcji obsługi technicznej, Wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) albo projekty nowych dokumentów utworzonych w związku z zamiarem podjęcia przez Operatora operacji w przestrzeni RVSM;

d) Programy szkolenia wstępnego i okresowego członków załóg, personelu obsługi technicznej i działu operacyjnego, właściwe dla wykonywanych obowiązków i wymagań procedur regionalnych obowiązujących w danej przestrzeni RVSM;

e) Program procesu certyfikacji, w tym program lotów monitorowanych dla zgromadzenia doświadczenia i wykazania zdolności Operatora do prowadzenia operacji w przestrzeni RVSM;

f) Nazwy i oznaczenia kodowe przestrzeni RVSM, których wniosek dotyczy.

g) projekt zgłoszenia RMA F2

4. WSTĘPNA OCENA WNIOSKU

4.1 Rozpatrując wniosek Operatora o zezwolenie na wykonywanie operacji w określonej we wniosku przestrzeni RVSM, należy dokonać głębokiej oceny wyników dotychczasowej działalności lotniczej tego Operatora, szczególną uwagę zwracając na osiągnięte wskaźniki i trendy bezpieczeństwa, stopień wyszkolenia i doświadczenie załóg, skuteczność stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej, a także skuteczność działania zakładowego systemu jakości. Dostarczone wraz z wnioskiem dane statystyczne i dokumenty muszą udowadniać zdolność i fachowość Operatora do bezpiecznego prowadzenia takich operacji, a także powinny zawierać program wdrażania oraz plan osiągnięcia zdolności do spełnienia wymagań formalnych, organizacyjnych i merytorycznych, właściwych dla operacji w przestrzeni RVSM.

4.2 W ramach procesu oceny **niezbędne** jest przeprowadzenie procesu uzgodnień z Departamentem Techniki Lotniczej ULC.

4.3. Wyznaczony (i zgłoszony do RMA) pracownik Departamentu przygotowuje Formularz RMA F2, zamieszczony w Dodatku C do Podręcznika RMA, i przekazuje go do EUR RMA.

4.5 W ramach oceny merytorycznej dokumentów operatora sprawdzeniu podlegają:

a) Wyposażenie samolotów (we współpracy z LTT)
b) Procedury ACAS II
c) Procedury planowania lotu
d) Procedury przedlotowe
e) Procedury w locie (przed wejściem w przestrzeń RVSM, podczas lotu, opuszczanie przestrzeni RVSM)
f) Procedury awaryjne i związana z tym frazeologia
g) programy szkolenia RVSM – wstępne i okresowe.
h) Procedury monitorowania wysokości (udział)

5. ZMIANY, PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI I COFNIĘCIE ZEZWOLENIA

5.1 Wnioski o zmianę zapisów w Specyfikacji Operacyjnej lub Wykazie zatwierdzeń szczególnych dotyczące zezwolenia na wykonywanie operacji w przestrzeniach RVSM podlegają ogólnej procedurze opisanej w PNO-1-02-00 oraz w PNO 2-08-00;

5.2 W przypadku dodawania do istniejącego składu floty, dla której Operator uzyskał wcześniej zezwolenie RVSM, kolejnego samolotu, wystarczające jest złożenie do Urzędu wniosku uzupełniającego ULC-RVSM-01_965 z częściowo wypełnionymi rubrykami (zgodnie z instrukcją) .

5.3. W przypadku wycofania zatwierdzenia RVSM wyznaczony pracownik Departamentu przygotowuje i przekazuje do EUR RMA formularz RMA F3 zamieszczony w Dodatku C do Podręcznika RMA.

6. DOKUMENTOWANIE PROCESU CERTYFIKACJI

6.1. Przebieg procesu certyfikacji (oceny) dokumentowany jest na:

- Druku Wniosku ULC-RVSM-01_965 wraz z pakietem dowodowym;
- Listę kontrolną LK-RVSM-CERT-01
- Listę kontrolna kompletności dokumentacji do zmiany specyfikacji operacyjnych LK-AOC-SO-01 (*o ile dotyczy*).

6.2 Wzory druków dla certyfikacji RVSM znajduje się w Dziale 6 PNO

CELOWO

POZOSTWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5 – PRZEWÓZ LOTNICZY MATERIAŁÓW NIEBEZPIECZNYCH (DG)

1. PODSTAWY PRAWNE

Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r.. pow. 959, z późn. zm.)

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400).

Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008

Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowych warunków wykonywania lotów międzynarodowych z materiałami niebezpiecznymi (Dz. U. z 2018 r. poz. 566, t.j.)

Załącznik 18 do Konwencji chicagowskiej (z późniejszymi zmianami) w połączeniu z przepisami Instrukcji Technicznych dla bezpiecznego transportu materiałów niebezpiecznych drogą powietrzną (ICAO Dok. 9284-AN/905), łącznie z suplementami, dodatkami i erratami do tych instrukcji.

Część 1;4.1.2 Instrukcji Technicznych stanowi, że programy szkoleniowe dotyczące towarów niebezpiecznych podlegają sprawdzeniu i zatwierdzeniu przez właściwy organ państwa operatora.

Część 7;4.2 Instrukcji Technicznych stanowi, że operator jest zobowiązany przedstawić w instrukcjach operacyjnych lub innych właściwych instrukcjach takie informacje, które umożliwią załogom statków powietrznych i innym pracownikom wykonywanie obowiązków związanych z przewozem towarów niebezpiecznych drogą powietrzną.

2. ZASADY OGÓLNE

Zatwierdzenie na lotniczy przewóz materiałów niebezpiecznych wydaje Prezes ULC w postaci wpisu w Specyfikacji Operacyjnej: Materiały niebezpieczne (Dangerous Goods) zgodnie z zasadami podanymi w Podręczniku PNO Dział 4 lub dla lotnictwa ogólnego, w Wykazie zatwierdzeń szczególnych (WZS).

Operator ubiegający się o uzyskanie zatwierdzenia na lotniczy przewóz materiałów niebezpiecznych powinien:

A. złożyć w ULC stosowny wniosek:
- dla AOC - o rozszerzenie zakresu Certyfikatu AOC (**ULC-AOC-01_965**) i wydanie Specyfikacji Operacyjnych;
- dla lotnictwa ogólnego – o wydanie (zmianę) wykazu zatwierdzeń szczególnych (**ULC—WZS-01_965**);

B. opracować, uzyskać zatwierdzenie Prezesa i wprowadzić do Instrukcji Operacyjnej odpowiednie zasady i procedury związane z transportem lotniczym materiałów niebezpiecznych oraz programy szkoleń. Mają zastosowanie LK-OM AD AOC (DG)-CER dg.).

3. PROCEDURY I INSTRUKCJE PRZYJMOWANIA TOWARÓW NIEBEZPIECZNYCH DO TRANSPORT DROGĄ POWIETRZNĄ

Instrukcje operatora powinny zawierać następujące informacje:

a) Materiał musi być odpowiednio opakowany, zgodnie z zasadami pakowania, oraz właściwie oznakowany, etykietowany i udokumentowany. Całkowita ilość nie może przekroczyć ograniczeń ilościowych, a do wysyłki należy dołączyć odpowiednią dokumentację wysyłkową, odstępstwa lub certyfikaty wydane przez właściwe organy, zgodnie z wymaganiami kontroli przedstawionymi w Instrukcjach Technicznych, Część 7.

b) Opakowanie nie może być nieszczelne ani uszkodzone; opakowanie musi być dopuszczone do stosowania zgodnie z odnośnymi przepisami.

c) Opakowanie musi być dopuszczone do stosowania w samolotach pasażerskich lub, o ile opakowanie nie zostało dopuszczone do stosowania w samolotach pasażerskich, oznakowane etykietą „Tylko towarowy statek powietrzny".

d) Materiał należy oznaczyć nazwą przewozową, klasą lub podklasą zagrożenia, numerem identyfikacyjnym i grupą pakowania (o ile dotyczy) zgodnie z Instrukcjami Technicznymi.

e) Opakowanie musi być odpowiednio oznakowanie i etykietowane zgodnie z Instrukcjami Technicznymi.

f) Należy sprawdzić, czy dokumentacja transportowa zawiera wszystkie niezbędne informacje, w tym m.in. dodatkowe informacje, które mogą być wymagane ze względu na rodzaj transportowanego ładunku lub wymagań transportu drogą lotniczą.

4. PRZECHOWYWANIE TOWARÓW NIEBEZPIECZNYCH

Operatorzy powinni przedstawić konkretne wytyczne w zakresie przechowywania towarów niebezpiecznych. W wytycznych należy uwzględnić instrukcje dla materiałów Klasy 8 (żrące), Klasy 7 (promieniotwórcze) i Klasy 6, Podklasa 6.1 (trujące) jak niżej:

a) Materiałów Klasy 8 (żrące) nie można przechowywać w pobliżu ani w kontakcie z substancjami stałymi Klasy 4, Podklasa 4.2 lub 4.3 (palne) lub materiałami Klasy 5, Podklasa 5.1 (utleniające). Segregacja określona w Instrukcjach Technicznych dotyczy wszystkich sztuk przesyłki zawierających towary niebezpieczne, które mogą wchodzić w niebezpieczne reakcje podczas przechowywania w pozycji, która powoduje lub umożliwia wyciek.

b) Przechowywanie materiałów Klasy 7 (promieniotwórcze) kategorii II-Żółta i/lub III-Żółta nie może przekroczyć wskaźnika transportowego (TI) 50 w pojedynczej lokalizacji. Wskazane materiały są przechowywane w obszarze niedostępnym dla osób postronnych, oddzielonym od ruchu i przebywania pieszych. Należy zachować minimalną odległość określoną w Instrukcjach Technicznych pomiędzy materiałami promieniotwórczymi kategorii II-Żółta i/lub III-Żółta i opakowaniami niewywołanego filmu.

c) Sztuk przesyłki oznaczonych etykietą Klasy 6, Podklasa 6.1 (trujące) nie można przechowywać w tej samej lokalizacji co produkty spożywcze, karmy lub materiały jadalne przeznaczone do spożywania przez ludzi lub zwierzęta.

d) Załadunek towarów niebezpiecznych: Operator powinien przedstawić określone wytyczne w zakresie załadunku towarów niebezpiecznych. Wytyczne powinny zawierać następujące informacje:

1) załadunek towarów niebezpiecznych w statkach powietrznych zgodnie z Instrukcjami Technicznymi;

2) załadunek materiałów promieniotwórczych w statkach powietrznych zgodnie z ograniczeniami określonymi w Instrukcjach Technicznych;

3) załadunek towarów niebezpiecznych w przedziałach towarowych lub pojemnikach do przewozu ładunków w przedziałach towarowych zgodnie z Instrukcjami Technicznymi; oraz

4) zakaz załadunku sztuk przesyłki oznaczonych etykietą „trujące” w jednym przedziale z żywnością, karmami lub materiałami jadalnymi przeznaczonymi do spożywania przez ludzi lub zwierzęta, chyba że oba rodzaje towarów zostaną umieszczone w oddzielnych, zamkniętych sztukach opakowań (pojemnikach do przewozu ładunków).

5. PISEMNE POWIADOMIENIE DOWÓDCY STATKU POWIETRZNEGO

Operatorzy są zobowiązani ustanowić procedury powiadamiania dowódcy statku powietrznego o przewozie towarów niebezpiecznych na pokładzie statków powietrznych, zgodnie z Instrukcjami Technicznymi.

6. ZGŁASZANIE WYPADKÓW I INCYDENTÓW Z TOWARAMI NIEBEZPIECZNYMI

Informacje o towarach niebezpiecznych muszą zawierać procedury firmowe w zakresie zgłaszania wypadków i incydentów dotyczących towarów niebezpiecznych, zgodnie z Instrukcjami Technicznymi, Część 7.

7. USZKODZENIE SZTUK PRZESYŁKI ZAWIERAJĄCYCH TOWARY NIEBEZPIECZNE

Operator jest zobowiązany opracować procedury postępowania z uszkodzonymi sztukami przesyłki, skażeniem promieniotwórczym i substancjami Klasy 6, Podklasa 6.2 (substancje zakaźne) zgodnie z Instrukcjami Technicznymi. Informacje powinny zawierać wykaz numerów telefonicznych i adresów organizacji, które mogą udzielać konsultacji technicznych na temat metod usuwania zanieczyszczeń i środków ostrożności, ograniczających ryzyko obrażeń pracowników i osób postronnych.

8. CZĘŚCI ZAMIENNE I/LUB MATERIAŁY COMAT

Operatorzy, którzy wykorzystują części statków powietrznych i materiały eksploatacyjne (np. części zapasowe do statków powietrznych) sklasyfikowane jako towary niebezpieczne, przedstawią w instrukcjach oraz zapewnią szkolenia na temat następujących zagadnień:

- procedury i informacje ułatwiające personelowi (w szczególności personelowi zajmującemu się konserwacją, wysyłką i magazynowaniem) identyfikację i rozpoznawanie komponentów statków powietrznych i materiałów eksploatacyjnych zawierających towary niebezpieczne;
- procedury i informacje na temat przenoszenia, przechowywania lub postępowania z komponentami statków powietrznych i materiałami eksploatacyjnymi w magazynach operatora lub podmiotu, któremu zleca usługi;
- procedury i informacje dotyczące określania właściwego opakowania, oznakowania, etykietowania, zgodności materiałów, w tym m.in. instrukcji bezpiecznego przenoszenia, przechowywania i postępowania z komponentami statków powietrznych i materiałami eksploatacyjnymi sklasyfikowanych jako towary niebezpieczne w magazynach odnośnych operatorów (w tym m.in. chemicznych generatorów tlenu);
- informacje, wytyczne i środki ostrożności dotyczące konkretnych zagrożeń związanych z komponentami statków powietrznych i materiałami eksploatacyjnymi sklasyfikowanych jako towary niebezpieczne, które są przenoszone, przechowywane lub obsługiwane w magazynach danego operatora.

9. PROGRAM SZKOLENIA

Operator, w zależności od rozmiarów jego działalności, może dysponować kilkoma programami szkolenia dostosowanymi do indywidualnych obowiązków personelu. Operator przedkłada do zatwierdzenia Prezesa ULC program szkolenia zgodny z wymaganiami Części 1;4.1.2 Instrukcji Technicznych zawierający:

- sylabusy,
- przykłady egzaminów pisemnych,
- zakres szkolenia,
- progi i sposoby zaliczenia,
- minimalnych kwalifikacji instruktora,
- narzędzi weryfikacji wiedzy,
- środki, metody i materiały przy pomocy których szkolenie zostanie przeprowadzone,
- sposób dokumentowania szkoleń i okres ich przechowywania.

10. DODATKOWE WYMAGANIA DLA OPERATORÓW ŚMIGŁOWCÓW

Ze względu na różnice w rodzaju operacji realizowanych przez śmigłowce i samoloty, Operator zobowiązany jest sporządzenia dodatkowych wytycznych i udokumentowanych procedur przewozu realizowanego śmigłowcem, w uzupełnieniu wymagań określonych w p. I, gdyż zachowanie zgodności z postanowieniami Instrukcji Technicznych nie zawsze jest możliwe.

11. WYMAGANIA DLA OPERATORÓW, KTÓRZY NIE PRZYJMUJĄ TOWARÓW NIEBEZPIECZNYCH

Operatorzy, którzy nie przyjmują, nie obsługują ani nie przechowują towarów niebezpiecznych, są zobowiązani wprowadzić do Instrukcji Operacyjnej następujące procedury i instrukcje:

- procedury i instrukcje, które sprawią, że wszyscy pracownicy odpowiedzialni za przyjmowanie i obsługę ładunków towarowych lub zapakowanych materiałów uczestniczą w odpowiednich szkoleniach dotyczących rozpoznawania pozycji sklasyfikowanych jako towary niebezpieczne („odpowiednie” szkolenia oznaczają szkolenia, dzięki którym pracownicy są w stanie skutecznie rozpoznawać odnośne towary);
- procedury i instrukcje, dzięki którym nie będą przyjmowane żadne sztuki przesyłki, które mogą zawierać towary niebezpieczne;
- procedury i instrukcje dotyczące zgłaszania uszkodzonych sztuk przesyłki, które zawierają lub mogą zawierać towary niebezpieczne, zgodnie z Instrukcjami Technicznymi;
- procedury i instrukcje zapewniające, że wszystkie części zamienne i/lub materiały COMAT sklasyfikowane jako towary niebezpieczne są nadawane do transportu innym rodzajem transportu (np. transportem naziemnym) i/lub przekazywane do operatora, który jest upoważniony do transportu towarów niebezpiecznych; oraz
- procedury i instrukcje zapewniające, że każdy pracownik, przedstawiciel lub kontrahent operatora, który przygotowuje i/lub oferuje materiały COMAT sklasyfikowane jako towary niebezpieczne do wysyłki dowolnym rodzajem transportu, są odpowiednio przeszkoleni jako nadawcy towarów niebezpiecznych.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 6 – ZATWIERDZENIE PBN

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Przedstawione w tym Rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do każdego wniosku Operatora o wydanie zezwolenia na wykonywanie lotów na obszarach gdzie ICAO lub organizacje regionalne (EUROCONTROL) albo narodowe służby kontroli ruchu lotniczego wprowadziły uzupełniające procedury regionalne *(ICAO Doc. 7030/5 - Regional Supplementary Procedures)* dotyczące stosowania nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów PBN.

1.2 W procesie certyfikacji/zatwierdzenia dla wydania zezwolenia na prowadzenie nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów PBN stosowane są wymagania podane w:

a) rozporządzenie Komisji 965/2012/UE załącznik V – Part-SPA.PBN

b) ICAO Doc. 9613-AN/937 pt. Podręcznik nawigacji opartej na osiągach, Wydanie 4 z 2012r. *(Performance Based Navigation Manual, Fourth Edition – 2012)*.

c) ICAO Doc. 9997-AN/498 pt. Podręcznik zatwierdzeń operacyjnych dla nawigacji opartej na osiągach Wydanie 1 z 2012r. *(Performance-Based Navigation (PBN) Operational Approval Manual, First Edition – 2012)*.

d) ICAO EUR PBN Approvals Guidance Material, (EUR Doc. 029), December 2013.

e) *usunięto*

f) Materiały doradcze EASA AMC 20 wprowadzane do stosowania Decyzją Dyrektora Wykonawczego EASA.

g) Materiały doradcze AMC i GM do Part-SPA, podczęść B.

1.3 Wg aktualnego brzmienia przepisów rozporządzenia 965/2012 wydanie zezwolenia na wykonywanie operacji w przestrzeniach PBN wymagane jest tylko dla skomplikowanych specyfikacji nawigacyjnych (ARO.OPS.240):

- RNP AR APCH oraz
- RNP 0.3 dla śmigłowców.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zezwolenie na wykonywanie lotów z użyciem systemów nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów PBN wydaje Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego, w postaci zatwierdzenia odpowiedniego zapisu w Specyfikacji Operacyjnej AOC lub w Wykazie zatwierdzeń szczególnych, w której określa ogólne warunki i ograniczenia prowadzenia operacji PBN.

2.2 Operator ubiegający się o uzyskanie zezwolenia Prezesa na wykonywanie lotów użyciem systemów nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów PBN powinien spełnić wymagania mających zastosowanie przepisów i norm oraz przeprowadzić proces certyfikacji/udowodnienia wg procedury podanej w Dziale 2 Podręcznika PNO.

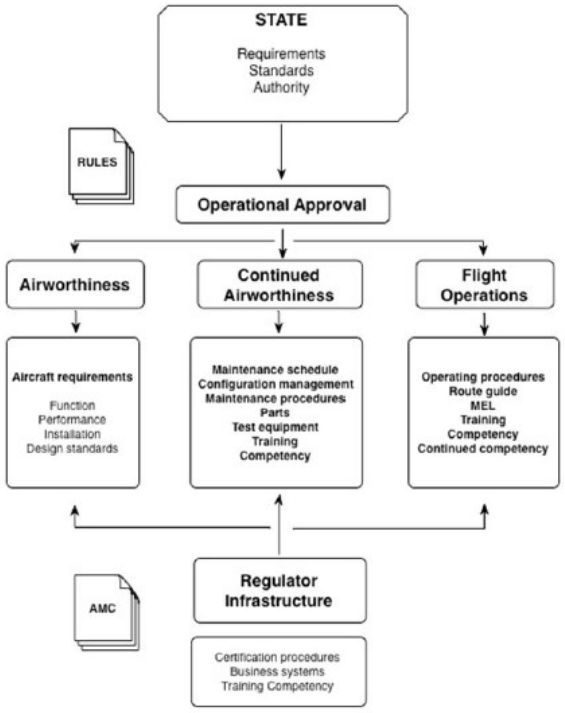
2.3 Certyfikacja/weryfikacja dla uzyskania zezwolenia Prezesa na wykonywanie lotów użyciem systemów nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów PBN jest procesem, w którym Operator musi udowodnić/wykazać, elementy o których mowa w SPA.PBN.105

3. ZŁOŻENIE WNIOSKU

3.1 Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji dla uzyskania zezwolenia na wykonywanie lotów w określonym w tym wniosku rodzaju lotów z użyciem systemów nawigacji opartych o osiągi (PBN) powinien być złożony, razem z wymaganymi danymi pomocniczymi, **co najmniej 30 dni roboczych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji – na druku **ULC-AOC-01_965** (dotyczy posiadaczy AOC) lub dla lotnictwa ogólnego na druku **ULC-WZS-01_965**, uzupełnionymi drukiem **ULC-PBN-01_965** z załączonymi materiałami dowodowymi (druk ten składa się dla każdej specyfikacji nawigacyjnej PBN).

3.2 Wniosek powinien zawierać, co następuje:

a) Specyfikację zainstalowanego na statku powietrznym pokładowego wyposażenia nawigacyjnego, właściwego dla wnioskowanej specyfikacji nawigacyjnej, z podaniem typów i modeli zainstalowanego wyposażenia oraz ich podstawowych cech użytkowych i dozwolonych zakresów użytkowania tego wyposażenia. Specyfikację należy sporządzić na druku wniosku PBN.



b) Orzeczenie o prawidłowości zabudowy wyposażenia.

c) Projekty zmian i uzupełnień do:
- Instrukcji Operacyjnej (OM/A, B, C, D),
- programów obsługi technicznej,
- wykazu wyposażenia minimalnego (MEL) albo
- nowych dokumentów utworzonych w związku z zamiarem podjęcia przez Operatora operacji z użyciem systemów nawigacji realizujących daną specyfikacje nawigacyjną;

d) Programy szkolenia (OM/D):
- wstępnego i okresowego członków załóg,
- personelu obsługi technicznej i
- działu operacyjnego,

właściwe dla wykonywanych obowiązków i wymagań procedur regionalnych obowiązujących w lotach z użyciem systemów nawigacji PBN;

f) Nazwy i oznaczenia rodzajów nawigacji R-NAV/RNP, których wniosek dotyczy.

g) szczegółową konfigurację wyposażenia nawigacyjnego wykorzystywanego do danej specyfikacji nawigacyjnej wraz z podaniem stosownych norm ETSO/TSO (np. 2*GNSS ETSO-145(b) class B, DME/DME/IRU).

4. OCENA WNIOSKU

4.1 Rozpatrując wniosek Operatora o zezwolenie na wykonywanie operacji w określonych we wniosku rodzajów nawigacji PBN, należy dokonać głębokiej oceny wyników dotychczasowej działalności lotniczej tego Operatora, szczególną uwagę zwracając na osiągnięte wskaźniki i trendy bezpieczeństwa, stopień wyszkolenia i doświadczenie załóg, skuteczność stosowanych przez Operatora programów operacyjnych, niezawodności i obsługi technicznej, a także skuteczność działania zakładowego systemu jakości. Dostarczone wraz z wnioskiem dane statystyczne i dokumenty powinny udowadniać zdolność i fachowość Operatora do bezpiecznego prowadzenia takich operacji, a także powinny zawierać program wdrażania oraz plan osiągnięcia zdolności do spełnienia wymagań formalnych, organizacyjnych i merytorycznych, właściwych dla operacji z użyciem systemów nawigacji PBN.

4.2 Po pozytywnym ocenieniu wniosku Prezes ULC udzieli zezwolenia operacyjnego na prowadzenie operacji z użyciem systemów nawigacji opartych na osiągach PBN z określeniem specyfikacji nawigacyjnej oraz ewentualnych ograniczeń obszarów lub procedur użycia.
UWAGA: Zezwolenie jest wydawane dla konkretnego Operatora i konkretnego egzemplarza statku powietrznego.

5. ZMIANY ZATWIERDZENIA SZCZEGÓLNEGO

5.1 Wnioski o zmianę zapisów w Specyfikacji Operacyjnej lub Wykazie zatwierdzeń szczególnych (WZS) dotyczące PBN podlegają ogólnej procedurze opisanej w PNO-2-08-00 oraz w Rozdziale 4 PNO.

6. DOKUMENTOWANIE PROCESU ZATWIERDZENIA

6.1. Przebieg procesu zatwierdzenia dokumentowany jest na:
- druku Listy kontrolnej Operacje PBN – **LK-PBN-CERT-01**
- liście kontrolnej zmiany do specyfikacji operacyjnej (*o ile dotyczy*) **LK-AOC-SO-01**

6.2 Wzór druku szczegółowego Wniosku dla zatwierdzenia PBN znajduje się w Dziale 6 PNO w zestawie druków

ROZDZIAŁ 7 – OPERACJE ŚMIGŁOWCOWE W NIEPRZYJAZNYM ŚRODOWISKU POZA OBSZAREM GĘSTO ZALUDNIONYM

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 8 – OPERACJE ŚMIGŁOWCÓW WYKONUJĄCYCH LOTY DO LUB Z MIEJSCA WYKONYWANIA OPERACJI ZWIĄZANYCH Z ZABEZPIECZENIEM INTERESU PUBLICZNEGO

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 9 – OPERACJE DO LOTNISKA IZOLOWANEGO

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 10 - OPERACJE LEASINGU STATKÓW POWIETRZNYCH

1. DEFINICJE

Użyte w tym rozdziale określenia mają następujące znaczenia:

Leasing – oznacza użytkowanie statku powietrznego przez osobę inną niż jego właściciel lub użytkownik wpisany do świadectwa rejestracji tego statku.

Biorący w leasing *(Lessee)* – oznacza Przewoźnika biorącego statek powietrzny w użytkowanie od jego właściciela lub użytkownika wpisanego do świadectwa rejestracji, na warunkach określonych w umowie leasingu.

Dający w leasing *(Lessor)* – oznacza właściciela lub użytkownika statku wpisanego do świadectwa rejestracji tego statku, który oddaje swój statek powietrzny w użytkowanie Przewoźnikowi lotniczemu, na warunkach określonych w umowie leasingu.

Właściciel *(Owner)* – oznacza osobę fizyczną lub prawną posiadającą udokumentowane prawo własności statku powietrznego, wskazaną w świadectwie rejestracji statku powietrznego jako jego właściciel. Dający w leasing, jeśli jest inny niż wpisany do świadectwa rejestracji właściciel statku musi posiadać udzielone na piśmie przez właściciela prawo dysponowania statkiem.

Użytkownik statku powietrznego *(Przewoźnik)* – oznacza osobę prawną lub fizyczną wpisaną do świadectwa rejestracji statku jako jego użytkownik, jeśli jest inna niż jego właściciel.

Umowa leasingu bez załogi *(dry lease)* – oznacza porozumienie zawarte pomiędzy przedsiębiorstwami, zgodnie z którym statek powietrzny jest użytkowany w ramach certyfikatu przewoźnika lotniczego (AOC) leasingobiorcy lub – w przypadku operacji innych niż operacje zarobkowego transportu lotniczego – na odpowiedzialność najemcy.

Umowa leasingu z załogą *(wet lease)* – oznacza porozumienie:
- w przypadku operacji zarobkowego transportu lotniczego – między przewoźnikami lotniczymi, zgodnie z którym statek powietrzny jest użytkowany na podstawie certyfikatu przewoźnika lotniczego (AOC) leasingodawcy, lub
- w przypadku operacji zarobkowych innych niż operacje zarobkowego transportu lotniczego – między operatorami, zgodnie z którym statek powietrzny jest użytkowany na odpowiedzialność leasingodawcy.

Polski statek powietrzny – oznacza statek wpisany do rejestru cywilnych statków powietrznych prowadzonego przez Prezesa Urzędu.

Zagraniczny statek powietrzny – oznacza statek wpisany do rejestru państwowego statków powietrznych obcego państwa.

Przewoźnik polski – oznacza Przewoźnika posiadającego Certyfikat AOC wydany przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Przewoźnik zagraniczny – oznacza Przewoźnika posiadającego Certyfikat AOC wydany przez uprawnione do tego władze państwa innego niż Rzeczpospolita Polska.

Przewoźnik unijny – oznacza Przewoźnika, który posiada Certyfikat AOC wydany zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Komisji 965/2012 oraz koncesję *(air carrier licence)* wydaną zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1008/2008. Przewoźnicy polscy są jednocześnie Przewoźnikami unijnymi.

Przewoźnik z państwa trzeciego – oznacza Przewoźnika, który posiada Certyfikat AOC wydany przez Państwo inne niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA).

Operacje specjalistyczne – oznaczają wszelkie operacje inne niż zarobkowy transport lotniczy, w ramach których statki powietrzne wykorzystywane są do wykonywania specjalistycznej działalności takiej, jak działalność z zakresu rolnictwa, budownictwa, fotografii, miernictwa, obserwacji i patrolowania, reklamy powietrznej.

Zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka oznaczają wszelkie zarobkowe operacje specjalistyczne przy użyciu statków powietrznych prowadzone nad obszarem, gdzie w sytuacji awaryjnej istnieje prawdopodobieństwo narażenia na niebezpieczeństwo osób trzecich na ziemi, lub według ustaleń właściwego organu dla miejsca, w którym operacja jest prowadzona - wszelkie zarobkowe operacje specjalistyczne przy użyciu statków powietrznych, które, ze względu na swoją

specyfikę oraz środowisko lokalne, w którym są prowadzone, stwarzają wysokie ryzyko, w szczególności dla osób trzecich na ziemi.

2. PODSTAWY PRAWNE

Podstawę prawną dla zatwierdzenia umowy wynajmu statku powietrznego od operatora z państwa trzeciego lub statku powietrznego zarejestrowanego w państwie trzecim, dla operacji specjalistycznych i operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka, stanowią przepisy ARO.OPS.155 i ORO.SPO.100 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz.U.UE.L.2012.296.1), dalej „rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012".

Podstawę prawną dla zatwierdzenia lub notyfikacji umowy wynajmu statku powietrznego od lub do operatora z państwa UE lub z państwa trzeciego, dla operacji przewozu pasażerów lub towarów, stanowią przepisy ORO.AOC.110 i ARO.OPS.110 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

Ponadto dla ww. zatwierdzeń zastosowanie mają następujące regulacje prawne:

a) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. nr 78 poz. 483), dalej „Konstytucja RP";
b) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016 r. poz. 380 z późn, zm.), dalej „k.c.";
c) Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r. poz. 959 z późn. zm.), dalej „ustawa Prawo lotnicze";
d) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1400), dalej „rozporządzenie w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym";
e) Konwencja o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, podpisana w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. (Dz. U. z 1959 nr 35 poz. 212 z późn. zm.), dalej „Konwencja chicagowska";
f) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. w sprawie wspólnych zasad w zakresie lotnictwa cywilnego i utworzenia Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa Lotniczego oraz uchylające dyrektywę Rady 91/670/EWG, rozporządzenie (WE) nr 1592/2002 i dyrektywę 2004/36/WE, dalej „rozporządzenie (WE) nr 216/2008";
g) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1321/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie ciągłej zdatności do lotu statków powietrznych oraz wyrobów lotniczych, części i wyposażenia, a także w sprawie zezwoleń udzielanych instytucjom i personelowi zaangażowanym w takie zadania (Dz.U.UE.L.2014 L 362, poz. 1), dalej „rozporządzenie Komisji (UE) nr 1321/2014";
h) Rozporządzenie Parlamentu i Rady (WE) Nr 2111/2005 z dnia 14 grudnia 2005 r. w sprawie ustanowienia wspólnotowego wykazu przewoźników lotniczych podlegających zakazowi wykonywania przewozów w ramach Wspólnoty i informowania pasażerów korzystających z transportu lotniczego o tożsamości przewoźnika lotniczego wykonującego przewóz oraz uchylające art. 9 dyrektywy 2004/36/WE (Dz.U.UE.L.2005.344.15 z późn. zm.), dalej „rozporządzenie (WE) nr 2111/2005";
i) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1008/2008 z dnia 24 września 2008 r. w sprawie wspólnych zasad wykonywania przewozów lotniczych na terenie Wspólnoty (Dz.U.UE.L.2008.293.3), dalej „rozporządzenie (WE) nr 1008/2008".
j) Podręcznik ICAO Doc. 8335/5, część V, rozdziały 1-3;
k) Cir. 295-LE/2 - Wskazówki dotyczące implementacji artykułu 83 bis Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, podpisana w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. (Dz. U. z 1959 nr 35 poz. 212 z późn. zm.);
l) materiał doradczy EASA Acceptable Means of Compliance (AMC) and Guidance Material (GM) dla rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

Uwaga: ww. aktualne dokumenty zawarte są w PNO 1-01-06 „Vademecum Inspektora".

3. PRZEDMIOT PROCEDURY ORAZ ZAKRES JEJ STOSOWANIA

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku wystąpienia wniosków od podmiotów będących:
1) operatorami wykonującymi zarobkowe operacje specjalistyczne, lub
2) operatorami wykonującymi operacje przewozu pasażerów/towarów,
o zatwierdzenie zawartej umowy leasingu.

Przedmiotem niniejszej procedury jest zatwierdzenie lub odmowa zatwierdzenia ww. umowy.

Zakres stosowania procedury ogranicza się do czynności realizowanych przez pracowników inspektoratu właściwego dla profilu działalności wnioskodawcy. Czynności mają na celu stwierdzenie czy leasingobiorca i leasingodawca spełnili wymogi, o których mowa w:

- ARO.OPS.155 i ORO.SPO.100 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 dla operacji specjalistycznych i operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka;
- ORO.AOC.110 i ARO.OPS.110 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 dla przewozu pasażerów/towarów.

4. WNIOSEK O ZATWIERDZENIE UMOWY LEASINGU

W celu ujednolicenia zasad przeprowadzenia oceny zatwierdzenia umowy leasingu opracowane zostały wnioski:

- ULC-LEASE-01 – dla zatwierdzenia umowy wynajmu statku powietrznego od / do operatora wykonującego przewóz pasażerów/towarów;
- ULC-LEASE-02 – dla zatwierdzenia umowy wynajmu statku powietrznego od operatora wykonującego operacje specjalistyczne / operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka.

Abu umożliwić Prezesowi ULC rzetelną ocenę leasingodawcy oraz statków powietrznych objętych umową, operator polski składa ww. wniosek (zgodnie z wykonywaną działalnością) wraz z załącznikami wymienionymi w Częściach informacyjnych ww. druków.

5. PROCEDURA ROZPATRYWANIA WNIOSKU

Wniosek rozpatrywany jest przez Inspektorat LOL-3 (pod względem formalnym) oraz Inspektoraty LOL-1 / LOL-2 i Departament LTT kiedy wynajem dotyczy operatorów spoza UE - państwa trzeciego lub jeśli którykolwiek ze statków powietrznych będących przedmiotem leasingu jest zarejestrowany poza UE (pod względem merytorycznym). Inspektorzy dokonują analizy na podstawie list kontrolnych nr LK-LEASE-01 i LK-LEASE-02 (w zależności od rodzaju prowadzonej działalności w ramach umowy leasingu).

Wnioskodawca informowany jest o wyniku postępowania w formie Zawiadomienia.

6. CHARAKTERYSTYKA UMÓW LEASINGU

6.1. Umowa leasingu

Operacje użytkowania statków powietrznych w formule leasingu, czarteru oraz wymiany pomiędzy operatorami są formą, w ramach której operator stwarza sobie możliwości wykonywania operacji lotniczych. Nakłada to jednak obowiązek jednoznacznego określenia zapewnienia bezpieczeństwa i odpowiedzialność stron umowy leasingu w szczególności ustalenie, która ze stron będzie odpowiedzialna za bezpieczeństwo operacji i utrzymanie zdatności statku powietrznego do lotu.

Umowy leasingu mogą być długoterminowe lub krótkoterminowe. Te ostatnie są zawierane w celu pokrycia zapotrzebowania operatora na statki powietrzne wynikające z potrzeb operacyjnych.

Rozróżniane są dwie podstawowe kategorie umów leasingu statków powietrznych:

- leasing statku powietrznego bez załogi (dry lease);
- leasing statku powietrznego z załogą (wet lease).

Umowa leasingu statku powietrznego musi spełniać wymagania formalne podane w k.c. i zawierać klauzulę uprawniającą operatora do pobierania pożytków (art. 693 § 1 k.c.). Ponadto powinna zawierać następujące elementy:

- przedmiot umowy;
- strony umowy;
- okres ważności umowy;
- statki powietrzne objęte umową;
- odpowiedzialność stron za bezpieczeństwo prowadzonych operacji;
- warunki utrzymania ważności świadectwa zdatności do lotu statków powietrznych objętych umową;
- warunki utrzymania ważności ubezpieczenia OC statków powietrznych objętych umową;
- załogę statków powietrznych objętych umową.

<u>Obowiązkiem uzyskania przez Przewoźnika polskiego uprzedniego zezwolenia Prezesa</u> objęte są następujące przypadki:

1) każde wzięcie (bez względu na formę) przez Przewoźnika polskiego w leasing statku powietrznego od Przewoźnika obcego lub należącego do osoby prawnej lub fizycznej (wet lease in, dry lease in).

2) oddanie w leasing polskiego statku powietrznego bez załogi lotniczej i/lub personelu pokładowego innemu Przewoźnikowi *(dry lease-out)*;

Przewoźnik polski oddający w leasing swój statek powietrzny wraz z załogą innemu Przewoźnikowi *(wet lease-out)* jest obowiązany do uprzedniego zawiadomienia Prezesa Urzędu o tym fakcie. Przewoźnik polski pozostaje operatorem tego statku powietrznego i wszelkie operacje muszą być zgodne z jego AOC.

Obowiązkiem uzyskania przez firmę polską wykonującą operacje specjalistyczne i operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka uprzedniego zezwolenia Prezesa objęte są następujące przypadki:

1) każde wzięcie statku powietrznego w leasing z załogą statku powietrznego od operatora z państwa trzeciego;

2) każde wzięcie w leasing statku powietrznego bez załogi zarejestrowanego w państwie trzecim.

Nie podlegają zatwierdzeniu umowy leasingu zawierane pomiędzy firmami unijnymi na statki powietrzne zarejestrowane w UE – dotyczy operacji specjalistycznych i operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka.

Prezes może cofnąć wydane zezwolenie, jeśli stwierdzi, że zaistniały okoliczności wymienione w przepisie ARO.OPS.110 lit. b) i c) lub ARO.OPS.155 rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

UWAGA 1: Nie będą udzielane zezwolenia na użytkowanie statku w formule leasingu wziętego od operatora, który znajduje się na unijnej liście Przewoźników objętych zakazem wlotu i operacji na terytorium UE.

UWAGA 2: Zatwierdzenie umowy wynajmu statku powietrznego wraz z załogą, zawartej pomiędzy Przewoźnikiem polskim a Przewoźnikiem z państwa trzeciego jest możliwe dopiero po uzyskaniu przez operatora z państwa trzeciego uznania zagranicznego certyfikatu AOC, o którym mowa w art. 162a ustawy Prawo lotnicze.

6.2. Umowa ramowa

Pojawiający się problem niemożliwości uzyskania uprzedniego zatwierdzenia umowy leasingu w sytuacjach konieczności szybkiego użycia obcego statku powietrznego rozwiązany został poprzez stosowanie zatwierdzenia umowy ramowej.

Dla przewoźników lotniczych - przewidując możliwość wystąpienia potrzeby operacyjnej i konieczności krótkotrwałego leasingu wraz z załogą (wet lease in), operator polski – leasingobiorca, może zawrzeć umowę ramową z więcej niż jednym leasingodawcą pod warunkiem, że każdy z nich spełnia wymagania ORO.AOC.110 rozporządzenia (UE) nr 965/2012. Wszyscy potencjalni leasingodawcy powinni być umieszczeni w rejestrze prowadzonym przez przewoźnika polskiego tj. leasingobiorcę.

W celu umieszczenia w ww. wykazie operatora z państwa trzeciego, musi on przejść uprzednio proces uznania zagranicznego certyfikatu AOC na podstawie art. 162a ustawy Prawo lotnicze.

Dla firm prowadzących operacje specjalistyczny / operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka – przewidując możliwość wystąpienia potrzeby operacyjnej i konieczności krótkotrwałego leasingu wraz z załogą, firma polska – leasingobiorca, może zawrzeć umowę ramową z więcej niż jednym leasingodawcą pod warunkiem, że każdy z nich spełnia wymagania ORO.SPO.100 lit. c) pkt. 1 rozporządzenia (UE) nr 965/2012. Wszyscy potencjalni leasingodawcy powinni być umieszczeni w rejestrze prowadzonym przez przewoźnika polskiego tj. leasingobiorcę.

Zawartość umowy ramowej jest identyczna jak umowy standardowej.

Prezes ULC prowadzi własny rejestr umów ramowych dla każdego operatora.

Operator polski każdorazowo zawiadamia Prezesa ULC o fakcie zastosowania tej formy leasingu (bez konieczności uzyskania uprzedniego zatwierdzenia umowy). W zgłoszeniu należy podać następujące informacje:
- dane leasingodawcy;
- daty wykonania operacji;
- statki powietrzne, które zostały wykorzystane do wykonania operacji lotniczych w ramach umowy ramowej;
- przyczyna operacyjna warunkująca wykorzystanie zgody ogólnej.

Zgoda ogólna może być wykorzystywana nie więcej niż przez 5 dni w miesiącu kalendarzowym. LOL-3 w sytuacji stwierdzenia, że operator przekroczył ww. termin zawiadamia o tym fakcie

Naczelnika LOL 1 i Inspektora POI danej firmy. Inspektor POI ma obowiązek skontaktować się z operatorem w celu uzyskania wyjaśnień nt. przyczyn przekroczenia terminu, Na podstawie uzyskanych informacji Inspektor POI podejmuje decyzję jakie środki naprawcze powinny być zastosowane przez operatora.

6.3. Umowa wzięcia statku powietrznego w leasing wraz z załogą (tzw. wet lease in)

Leasing statku powietrznego z załogą *(wet-lease)* ma miejsce, kiedy operator dający statek w leasing zapewnia załogę, personel pokładowy, zapewnienie zdatności do lotu i zarządzanie zdatnością techniczną statku powietrznego będącego przedmiotem leasingu oraz ubezpieczenie wymagane dla realizowanych operacji z przewozu pasażerów/ładunków. W tym przypadku, kierowanie operacjami zapewnia operator oddający statek powietrzny w leasing i zapewnia, aby statek powietrzny był użytkowany w oparciu o Certyfikat AOC wydany przez władzę lotniczą państwa rejestracji (w przypadku przewozu pasażerów/ładunków) lub przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za użytkowanie statku powietrznego (w przypadku operacji specjalistycznych).

W przypadku załóg mieszanych kiedy piloci pochodzą od obcego Operatora dającego statek powietrzny w leasing, natomiast personel pokładowy jest polski, operator dający statek powietrzny w leasing musi rozstrzygnąć problem wspólnego języka oraz unifikacji kwalifikacji i ustanowienia wspólnych procedur (np. postępowania w razie ewakuacji) przez umieszczenie odpowiednich zapisów w umowie leasingowej oraz swojej Instrukcji Operacyjnej i dostarczenie personelowi obcojęzycznemu kopii tych instrukcji w języku dla nich zrozumiałym.

6.4. Umowa wzięcia statku powietrznego bez załogi (tzw. dry lease in)

Leasing statku powietrznego bez załogi *(dry lease)* ma miejsce, kiedy biorący statek w leasing zapewnia załogę oraz jest stroną upoważnioną i odpowiedzialną za realizowanie funkcji kierowania operacjami wraz ze wszystkimi obowiązkami z tego wynikającymi.

Jednym z warunków uzyskania zezwolenia Prezesa na wzięcie w leasing obcego statku powietrznego bez załogi *(dry-lease in)* przez operatora polskiego jest określenie warunków sprawowania nadzoru nad eksploatacją tego statku przez Prezesa Urzędu, zawartego w formie pisemnego porozumienia pomiędzy władzami lotniczymi państwa rejestracji a Prezesem, zgodnie z art. 83 bis Konwencji chicagowskiej oraz art. 32 ustawy Prawo lotnicze, lub zarejestrowanie obcego statku powietrznego w polskim rejestrze oraz wpisaniem tego statku powietrznego do certyfikatu AOC leasingobiorcy.

Jeżeli zainteresowane państwa nie uzgodniły przeniesienia obowiązków i odpowiedzialności w zakresie nadzoru nad statkiem powietrznym wynajętym na zasadzie umowy *dry-lease*, to obowiązki wynikające z Konwencji chicagowskiej pozostają w państwie rejestracji, a operator biorący statek w leasing powinien upewnić się i udowodnić, że:

- statek powietrzny będzie obsługiwany zgodnie z wymaganiami o utrzymaniu ciągłej zdatności do lotu, obowiązującymi w państwie rejestracji;
- statek powietrzny będzie użytkowany zgodnie z przepisami państwa rejestracji, ale na warunkach określonych w Certyfikacie AOC, Specyfikacjach Operacyjnych oraz w Instrukcji Operacyjnej Przewoźnika biorącego statek w leasing.

W przypadkach umów leasingu typu *dry-lease* inicjatywa i decyzje w sprawie przekazania funkcji i odpowiedzialności państwa rejestracji oraz zawarcia porozumienia z państwem operatora należą do władzy lotniczej państwa rejestracji.

W przypadkach gdy właściciel statku powietrznego użytkowanego w formule leasingu wraz z załogą nie posiada w ogóle Certyfikatu AOC (GM1 ARO.OPS 110(b)), przewoźnik posiadający certyfikat AOC musi mieć formalne i praktyczne możliwości sprawowania nadzoru nad kwalifikacjami załóg, obsługą techniczną i metodami eksploatacji tego statku. W przeciwnym przypadku państwo przewoźnika zamierzającego wziąć statek w leasing wraz z załogą, **musi odmówić** swojego zezwolenia na taką operację.

W przypadku umów dry lease in pomiędzy operatorami wykonującymi operacje specjalistyczne / operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka Prezes Urzędu ma obowiązek gromadzić informacje na temat jak jest sprawowany nadzór nad statkiem powietrznym, którego umowa dotyczy, przez Państwo rejestracji.

6.5. Umowa oddania polskiego statku powietrznego bez załogi (tzw. dry lease out)

Warunkiem uzyskania zezwolenia Prezesa na oddanie w leasing bez załogi *(dry-lease out)* **polskiego statku** powietrznego **Przewoźnikowi zagranicznemu** jest określenie warunków sprawowania nadzoru nad eksploatacją tego statku oraz nadzoru nad ciągłą zdatnością do lotu. W sytuacji gdy stroną jest Przewoźnik z państwa trzeciego mają zastosowanie regulacje ujęte w art. 83 bis Konwencji chicagowskiej i art. 32 ustawy Prawo lotnicze.

Przedmiotem analiz będzie ustalenie, na podstawie przedstawionych przez Przewoźnika dokumentów, faktycznego stanu prawnego i merytorycznego oraz podjęcie decyzji w sprawach dotyczących wyznaczenia warunków i ewentualnych ograniczeń w użytkowaniu statku, związanych z kwalifikacjami Przewoźnika biorącego statek polski w leasing oraz porozumienia o przekazaniu pewnych funkcji i uprawnień Prezesa w ręce nadzoru lotniczego państwa Przewoźnika, dotyczących:

- możliwości sprawowania nadzoru nad zagranicznym Przewoźnikiem i operacjami prowadzonymi przez niego przy użyciu polskiego statku powietrznego;
- zapewnienia przez Przewoźnika zagranicznego wymaganej obsługi technicznej na lotnisku bazowym, w portach docelowych i tranzytowych;
- programu obsługi technicznej;
- stosowania MEL;
- fachowości, licencji i uprawnień personelu latającego;
- sposobu kierowania operacjami i pełnienia nadzoru operacyjnego przez obcego Przewoźnika;
- innych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z umowy leasingu i/lub wymagań przepisów krajowych i międzynarodowych albo warunków użytkowania podanych w zatwierdzonej dokumentacji eksploatacyjnej statku.

7. UMOWA 83BIS O PRZEKAZANIE NADZORU NAD STATKAMI POWIETRZNYMI

Państwo posiadające w swoim Rejestrze statek powietrzny ma obowiązek utrzymywać nadzór nad tym statkiem i jego eksploatacją i musi mieć gwarancję, że statek powietrzny oddany w leasing operatorowi prowadzącemu działalność pod nadzorem władzy innego państwa, będzie użytkowany zgodnie z przepisami państwa rejestracji.

Państwo rejestracji może upoważnić państwo operatora, pod warunkiem uzyskania zgody tego państwa, do realizowania funkcji państwa rejestracji. Takie przeniesienie upoważnień i uprawnień zależy wyłącznie od woli zainteresowanych państw, a zakres udzielonych i przyjętych upoważnień będzie zależeć wyłącznie od uzgodnień pomiędzy tymi państwami co do warunków i zakresu przekazywanych przez państwo rejestracji funkcji nadzoru państwu operatora. Nie zwalnia to jednak całkowicie państwa rejestracji z jego międzynarodowych zobowiązań wynikających z Konwencji.

W celu ujednolicenia zasad przenoszenia niektórych zadań, funkcji i obowiązków pomiędzy państwem rejestracji i państwem operatora dla zachowania odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa operacji lotniczych przyjęto zmianę do art. 83 bis Konwencji chicagowskiej wprowadzoną do stosowania protokołem w sprawie zamiany Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonym w Montrealu dnia 6 października 1980 r. (Dz. U. z 2002 r. nr 58 poz. 527).

Przekazanie nie będzie skuteczne zanim umowa między państwami, w których jest ona zawierana, nie zostanie zarejestrowana w ICAO i podana do wiadomości publicznej, stosownie do artykułu 83 bis Konwencji chicagowskiej.

Zgodnie z treścią art. 83 bis Konwencji oraz art. 32 ust. 3 ustawy Prawo lotnicze, obowiązek powiadomienia Sekretarza ICAO o przekazaniu funkcji nadzoru innemu państwu spoczywa na państwie przekazującym te funkcje i w przypadku operatora polskiego jest to Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Inicjatywa (list intencyjny) powinna wyjść od Nadzoru Państwa chcącego przekazać nadzór nad danym statkiem powietrznym. Treść porozumienia powinna być zgodna z Cir. 295_LE/2.

8. ZMIANA PAŃSTWA REJESTRACJI NA CZAS LEASINGU STATKU POWIETRZNEGO BEZ ZAŁOGI

Zmiana rejestru zagranicznego statku powietrznego w okresie jego użytkowania przez Przewoźnika polskiego w formule leasingu bez załogi *(dry-lease in)* i zarejestrowanie go w rejestrze polskim często może się okazać jedynym możliwym rozwiązaniem problemów, wynikających z obowiązku uznania licencji i uprawnień personelu latającego i technicznego

przez państwo rejestracji, a także dla utrzymania świadectwa zdatności do lotu (CofA) statku użytkowanego w formule leasingu.

Operator polski zamierzający zarejestrować na czas leasingu lub wspólnego użytkowania statek powietrzny zarejestrowany w rejestrze innego państwa w rejestrze polskim albo zamierzający wykreślić na czas leasingu swój statek powietrzny z rejestru polskiego i zarejestrować go w rejestrze państwa leasingobiorcy musi spełnić wymagania rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie rejestru cywilnych statków powietrznych oraz znaków i napisów na statkach powietrznych wpisanych do tego rejestru (Dz. U. z 2015 r. poz. 1617 tj.).

Przeniesienie rejestracji statku z rejestru obcego do polskiego skutecznie usuwa problem wyznaczenia państwa sprawującego nadzór, podobnie jak konsekwentnie likwiduje problem zawierania porozumienia między nadzorami, uznawania licencji załóg i obsługi technicznej, gdyż organem sprawującym nadzór automatycznie stanie się wtedy Prezes Urzędu.

9. UZNANIE OBCEGO CERTYFIKATU OPERATORA LOTNICZEGO

Jednym z warunków uzyskania przez Przewoźnika polskiego zezwolenia Prezesa Urzędu na wzięcie w leasing statku wraz z załogą *(wet lease in)* od Przewoźnika innego niż Przewoźnik UE będzie uznanie zagranicznego Certyfikatu AOC zgodnie z art. 162a ustawy Prawo lotnicze oraz rozdziałem 6 rozporządzenia w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym.

Z chwilą przystąpienia do Unii Europejskiej, w Polsce zaczęły obowiązywać także przepisy prawa unijnego, które są stosowane bezpośrednio, co oznacza, że w polskim systemie prawnym funkcjonują na równi z przepisami polskimi, mając pierwszeństwo w przypadku kolizji z ustawami polskimi, skutkiem czego certyfikaty wydawane przez EASA lub w jej imieniu przez Władze Lotnicze państw Unii Europejskiej zgodnie z rozporządzeniem (UE) nr 965/2012 są uznawane automatycznie bez potrzeby wszczynania procedury uznania zagranicznego certyfikatu.

UWAGA 1: Uznanie certyfikatu zagranicznego może być uzależnione od wyniku audytu, jaki inspektorzy Urzędu przeprowadzą u posiadacza certyfikatu.

UWAGA 2: Prezes Urzędu może cofnąć uznanie Certyfikatu AOC wydanego przez obce władze lotnicze, jeśli stwierdzi, że jego posiadacz przestał spełniać wymagania potrzebne dla jego wydania lub utrzymania ważności (art. 162a ust. 5 ustawy Prawo lotnicze).

UWAGA 3: Uznanie certyfikatu zagranicznego podlega opłacie lotniczej.

Proces uznawania obcego Certyfikatu jest oddzielnym procesem, niezbędnym do przeprowadzenia przed wydaniem zatwierdzenia umowy leasingowej.

Zgodnie z art. 162a ustawy Prawo lotnicze oraz rozdziałem 6 rozporządzenia w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym certyfikaty zagraniczne, inne niż wydane zgodnie z przepisami UE, podlegają procedurze uznania przez Prezesa Urzędu. Procedura uznania dotyczy zarówno certyfikatów przewoźników lotniczych AOC (spoza UE lub wydanych wg przepisów innych niż przepisy UE), jak również certyfikatów operatorów usług lotniczych (AWC).

Posiadacz certyfikatu (lub osoba/podmiot go reprezentujący) musi złożyć wniosek do Prezesa Urzędu wraz z niezbędnymi załącznikami. W tym celu stosuje się standardowy druk ULC-UCZ-01.

Wniosek opiniuje merytorycznie wyznaczony inspektor prowadzący z LOL oraz wskazani pracownicy Departamentu Techniki Lotniczej (do decyzji Dyrektora LTT). Jeżeli z analizy przedłożonych dokumentów nie wynika, że do wydania rzeczonego certyfikatu zostały zastosowane wszystkie normy bezpieczeństwa odpowiadające normom stosowanym w Polsce (jako minimum wymagana jest zgodność ze stosownymi załącznikami do Konwencji chicagowskiej). Dyrektor Departamentu działając z upoważnienia Prezesa Urzędu może podjąć decyzje o konieczności wykonania audytu sprawdzającego u jego posiadacza (art. 162a ust.4 ustawy Prawo lotnicze). Potwierdza to swoim podpisem na druku Listy Kontrolnej.

W audycie powinni uczestniczyć inspektorzy LOL oraz LTT (o ile wystąpiły wątpliwości w obszarze zdatności do lotu). Przewodniczącym audytu jest inspektor LOL. Zakres audytu jest określany indywidualnie przez Dyrektora LOL w „Instrukcji wyjazdowej", w zależności od zidentyfikowanych rozbieżności co do zastosowanych norm bezpieczeństwa. W sytuacji gdy audyt jest konieczny tylko w obszarze zarządzania

zdatnością do lotu, Dyrektor LOL może w porozumieniu z Dyrektorem LTT wycofać inspektora operacyjnego ze składu zespołu i przekazać całość spraw związanych z przeprowadzeniem audytu do Departamentu LTT. Wyniki tak przeprowadzonego audytu muszą zostać przekazane do LOL.

W przypadku pozytywnego wyniku audytu lub odstąpienia od konieczności wykonania audytu (przedstawione dokumenty potwierdzają spełnienie wymagań i procedur zgodnie z właściwymi załącznikami ICAO) wydawana jest decyzja o uznaniu zagranicznego certyfikatu.

Rozpatrując wniosek o uznanie zagranicznego certyfikatu, Departament Operacyjno-Lotniczy działa na podstawie procedury nr PR-ADM-02 opisanej w rozdziale 2.1 (Dział 1) niniejszego podręcznika „Ogólne zasady postępowania administracyjnego".

10. UZNANIE OBCEGO CERTYFIKATU USŁUG LOTNICZYCH

W przypadku państw unijnych oraz państw EFTA, w których obowiązują przepisy rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 operator unijny prowadzący operacje specjalistyczne (inne niż transgraniczne zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka), po zgłoszeniu działalności w swoim państwie (ORO.DEC.100 i ORO.SPO.110) może prowadzić usługi również na terenie Polski.

W przypadku transgranicznych zarobkowych operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka, niezbędne jest uprzednie zawarcie porozumienia między Urzędem Lotnictwa Cywilnego a Władzą Lotniczą państwa operatora (ARO.OPS.150 lit. f) rozporządzenia (UE) nr 965/2012). W momencie otrzymania wniosku o wydanie zezwolenia na ww. operacje - właściwy organ dla operatora weryfikuje dokumentację operatora dotyczącą oceny ryzyka oraz jego standardowe procedury operacyjne (SOP) w porozumieniu z właściwym organem dla miejsca, w którym planuje się przeprowadzenie operacji. Jeśli oba organy stwierdzą, że ocena ryzyka i SOP są zgodne z wymaganiami, właściwy organ dla operatora wydaje zezwolenie.

W przypadku operatorów z państw trzecich i operatorów unijnych wykonujących działalność z użyciem statków powietrznych wymienionych w załączniku II do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 z dnia 20 lutego 2008 r. w sprawie wspólnych zasad w zakresie lotnictwa cywilnego i utworzenia Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa Lotniczego oraz uchylające dyrektywę Rady 91/670/EWG, rozporządzenie (WE) nr 1592/2002 i dyrektywę 2004/36/WE (Dz.U.UE.L.2008.79.1 z późn. zm.): obowiązuje dotychczasowy stan prawny tj. uznanie zagranicznego certyfikatu lub dokumentu równoważnego na podstawie art. 162a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r. poz. 959 z późn. zm.).

11. ZAŁĄCZNIKI

- Wniosek ULC-lease-01
- Wniosek ULC-lease-02
- Analiza porównawcza – leasing AOC AN-lease-01
- Analiza porównawcza - leasing w ramach SPO AN-lease-02
- Lista kontrolna – leasing AOC LK-lease-01
- Lista kontrolna – leasing SPO LK-lease-02
- Lista kontrolna - LK-SPO_HR-TR
- Wniosek o uznanie obcego certyfikatu ULC-UZC-01

ROZDZIAŁ 11 – OPERACJE ZE ZWIĘKSZONYMI KĄTAMI PRZECHYLENIA

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 12 – OPERACJE PODEJŚCIA ZE STROMĄ ŚCIEŻKĄ SCHODZENIA

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 13 – OPERACJE KRÓTKIEGO LĄDOWANIA

TBD

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 14 – OPERACJE ŚMIGŁOWCOWE SŁUŻB RATOWNICTWA MEDYCZNEGO *(HEMS)*

1. PODSTAWY PRAWNE

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008;

Rozporządzenie Komisji (UE) 965/2012 ORO.AOC/SPA.HEMS.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem SPA.HEMS.100:

a) Śmigłowce są użytkowane do celów operacji HEMS, wyłącznie jeżeli operator uzyskał zatwierdzenie od właściwego organu.

b) Aby uzyskać takie zatwierdzenie od właściwego organu, operator musi:

b1) wykonywać operacje w zarobkowym transporcie lotniczym (CAT) oraz posiadać CAT AOC zgodnie z załącznikiem III (część ORO);

b2) wykazać przed właściwym organem zgodność z wymaganiami zawartymi w podczęści SPA.HEMS.

2.2 Wymagania zezwolenia ULC w zakresie operacji HEMS dotyczą:

a) zatwierdzenia zdatności instalacji wyposażenia medycznego i jej modyfikacji;

b) procedur operacyjnych;

c) programów szkoleń i sprawdzianów.

3. DEFINICJE

Lot HEMS oznacza lot śmigłowcem wykonywany zgodnie z zatwierdzeniem HEMS, w celu udzielenia pomocy medycznej w nagłej potrzebie, kiedy zasadnicze znaczenie ma bezzwłoczny i szybki transport:

a) personelu medycznego;

b) środków medycznych (sprzętu, krwi, organów, leków); lub

c) chorych lub rannych oraz innych osób, których to bezpośrednio dotyczy.

Członek załogi HEMS oznacza członka personelu specjalistycznego, którego wyznaczono do wykonywania czynności podczas lotu HEMS polegających na zajmowaniu się wszelkimi osobami przewożonymi na pokładzie śmigłowca, które potrzebują pomocy medycznej, oraz na pomaganiu pilotowi podczas wykonywania zadania.

Członek personelu specjalistycznego oznacza członka załogi uczestniczącego w operacjach HEMS, HHO lub NVIS wykonywanych w ramach zarobkowego transportu lotniczego, nienależącego do załogi lotniczej ani personelu pokładowego, któremu operator powierzył wykonywanie czynności na pokładzie statku powietrznego lub na ziemi w celu pomocy pilotowi podczas operacji HEMS, HHO lub NVIS, które to czynności mogą obejmować obsługę specjalistycznego sprzętu pokładowego.

Opiekun medyczny oznacza wykwalifikowaną osobę w fachu medycznym, przewożoną śmigłowcem w locie HEMS, a w szczególności, ale nie wyłącznie, lekarza, pielęgniarkę lub ratownika medycznego.

Personel naziemnej służby ratunkowej oznacza każdą osobę uczestniczącą w akcji ratunkowej na ziemi (jak np. policjant, strażak itp.) współdziałającą ze śmigłowcową służbą ratownictwa medycznego (Helicopter Emergency Medical Service, HEMS), której zadania są w jakimkolwiek stopniu związane z operacjami śmigłowca.

Baza operacyjna HEMS oznacza lotnisko, na którym członkowie załogi HEMS oraz śmigłowiec HEMS mogą dyżurować w oczekiwaniu na lot HEMS.

Miejsce operacji śmigłowca HEMS oznacza miejsce wybrane przez dowódcę śmigłowca podczas lotu HEMS do wykonania operacji z wykorzystaniem urządzeń dźwigowych oraz do lądowania i startu śmigłowca.

Miejsce operacji lotniczej oznacza miejsce niebędące lotniskiem, wybrane przez operatora albo pilota dowódcę bądź dowódcę do wykonania lądowania, startu i/lub operacji z ładunkiem na urządzeniach dźwigowych.

PIS (Public Interest Site) oznacza miejsce wykorzystywane wyłącznie do prowadzenia operacji w imię interesu publicznego.

Operacja w klasie osiągów 1 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to śmigłowiec jest zdolny wylądować w obrębie rozporządzalnej

długości przerwanego startu (RTODA), albo bezpiecznie kontynuować lot do miejsca odpowiedniego do lądowania, w zależności od tego, kiedy wystąpiła ta niesprawność silnika.

Operacja w klasie osiągów 2 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to osiągi śmigłowca zapewniają bezpieczne kontynuowanie lotu, z wyjątkiem sytuacji, kiedy niesprawność wystąpi we wczesnej fazie manewru startu lub w końcowej fazie manewru lądowania, kiedy to wymagane może być przymusowe lądowanie.

Operacja w klasie osiągów 3 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli niesprawność krytycznego silnika wystąpi w dowolnej fazie lotu, to w przypadku śmigłowca wielosilnikowego jego przymusowe lądowanie może być konieczne, a w przypadku śmigłowca jednosilnikowego lądowanie przymusowe będzie nieuniknione.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Przewoźnik ubiegający się o uzyskanie zezwolenia **OPERACJI ŚMIGŁOWCOWYCH SŁUŻB RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (HEMS)** składa wniosek na druku ULC-AOC-01_965 w terminie, co najmniej 30 dni roboczych przed planowaną rozpoczęcia datą rozpoczęcia w/w operacji.

4.2 Do każdego wniosku przewoźnika należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami operacji HEMS.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy formalnej wniosku** i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, wyznaczony inspektor przeprowadza **proces oceny merytorycznej** i w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa Wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni..

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku AOC w zakresie operacji śmigłowcowych służb ratownictwa medycznego HEMS prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_HEMS_CER-01.**

5.2 Lista kontrolna LK-HEMS_CER-01 ocenia kryteria zgodności operacji HEMS w oparciu o analizę dokumentacji **(Instrukcja Operacyjna OM-A,B,C,D)**

5.3 Procesowi oceny podlegają:

1. **Baza operacyjna HEMS** *(HEMS Operating Base);*
2. **Miejsca operacji śmigłowca HEMS** *(HEMS Operating Site);*
3. **Miejsca operacji lotniczych**; *(Operating Site);*
4. **Minima operacyjne HEMS**;
5. **Wyposażenie śmigłowców**;
6. **Operacje linowe**
7. **Załoga HEMS**;
8. **Personel specjalistyczny;**
9. **Szkolenia dodatkowe**;
10. **Inne niezbędne procedury.**

5.4 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej oceny **dokumentacyjnej**

6. AUDYT

W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarach określonych w LK_HEMS_CER-01.
Po pozytywnym wyniku audytu oraz usunięciu wszystkich braków spełnienia wymagań CPM podpisuje w PPCert rekomendację zmiany zakresu zatwierdzenia AOC.

7. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

Przyznane **zezwolenie** jest wpisywane w Specyfikacji Operacyjnej AOC i jest archiwizowane przez LOL-5 w teczce organizacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 15 – OPERACJE ŚMIGŁOWCOWE Z UŻYCIEM SYSTEMU NOKTOWIZYJNEGO (NVIS)

1. PODSTAWY PRAWNE

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008;

Rozporządzenie Komisji (UE) 965/2012 ORO.AOC/SPA.NVIS.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem SPA.NVIS.100:

a) Śmigłowce są użytkowane w lotach według VFR w nocy z użyciem NVIS, wyłącznie jeżeli operator uzyskał zatwierdzenie od właściwego organu.

b) Aby uzyskać takie zatwierdzenie od właściwego organu, operator musi:

b1) wykonywać operacje w zarobkowym transporcie lotniczym (CAT) oraz posiadać CAT AOC zgodnie z załącznikiem III (część ORO);

b2) wykazać przed właściwym organem:

- zgodność z wymaganiami zawartymi w podczyści SPA.NVIS;
- udaną integrację wszystkich elementów NVIS.

2.2 Wymagania zezwolenia ULC w zakresie operacji NVIS dotyczą:

a) zatwierdzenia zdatności instalacji wyposażenia i jej modyfikacji;

b) procedur operacyjnych;

c) programów szkoleń i sprawdzianów.

3. DEFINICJE

System noktowizyjny (Night Vision Imaging System, NVIS) oznacza integrację wszystkich elementów wymaganych dla skutecznego i bezpiecznego korzystania z gogli noktowizyjnych (NVG) podczas użytkowania śmigłowca. System obejmuje co najmniej: gogle noktowizyjne (NVG), oświetlenie systemu noktowizyjnego (NVIS), wyposażenie śmigłowca, szkolenie i zapewnienie ciągłej zdatności do lotu.

Gogle noktowizyjne (Night Vision Goggles, NVG) oznaczają dwu-okularowe urządzenie zakładane na głowę, wzmacniające światło i poprawiające zdolność widzenia terenowych punktów odniesienia nocą.

Lot NVIS oznacza lot wykonywany nocą, w warunkach meteorologicznych dla lotów z widocznością (Visual Meteorological Conditions, VMC), w którym załoga używa gogli noktowizyjnych NVG w śmigłowcu, operującym zgodnie z zatwierdzeniem NVIS.

Lot NVIS ze wspomaganiem systemu noktowizyjnego oznacza w przypadku operacji z użyciem systemu noktowizyjnego NVIS, tę część lotu VFR, wykonywaną w nocy, w trakcie której członek załogi korzysta z gogli noktowizyjnych NVG.

Lot NVIS bez wspomagania systemu noktowizyjnego oznacza w przypadku operacji z użyciem systemu noktowizyjnego NVIS, tę część lotu VFR, wykonywaną w nocy, podczas której członek załogi nie korzysta z gogli noktowizyjnych NVG.

Członek załogi NVIS oznacza członka personelu specjalistycznego wyznaczonego do wykonywania czynności podczas lotu NVIS.

Członek personelu specjalistycznego oznacza członka załogi uczestniczącego w operacjach HEMS, HHO lub NVIS wykonywanych w ramach zarobkowego transportu lotniczego, nienależącego do załogi lotniczej ani personelu pokładowego, któremu operator powierzył wykonywanie czynności na pokładzie statku powietrznego lub na ziemi w celu pomocy pilotowi podczas operacji HEMS, HHO lub NVIS, które to czynności mogą obejmować obsługę specjalistycznego sprzętu pokładowego.

Miejsce operacji lotniczej oznacza miejsce niebędące lotniskiem, wybrane przez operatora albo pilota dowódcę bądź dowódcę do wykonania lądowania, startu i/lub operacji z ładunkiem na urządzeniach dźwigowych.

Operacja w klasie osiągów 1 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to śmigłowiec jest zdolny wylądować w obrębie rozporządzalnej długości przerwanego startu (RTODA), albo bezpiecznie kontynuować lot do miejsca

odpowiedniego do lądowania, w zależności od tego, kiedy wystąpiła ta niesprawność silnika.

Operacja w klasie osiągów 2 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to osiągi śmigłowca zapewniają bezpieczne kontynuowanie lotu, z wyjątkiem sytuacji, kiedy niesprawność wystąpi we wczesnej fazie manewru startu lub w końcowej fazie manewru lądowania, kiedy to wymagane może być przymusowe lądowanie.

Operacja w klasie osiągów 3 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli niesprawność krytycznego silnika wystąpi w dowolnej fazie lotu, to w przypadku śmigłowca wielosilnikowego jego przymusowe lądowanie może być konieczne, a w przypadku śmigłowca jednosilnikowego lądowanie przymusowe będzie nieuniknione.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Przewoźnik ubiegający się o uzyskanie zezwolenia **OPERACJI ŚMIGŁOWCOWYCH Z UŻYCIEM SYSTEMU NOKTOWIZYJNEGO (NVIS)** składa wniosek na druku ULC-AOC-01_965 w terminie, co najmniej 30 dni roboczych przed planowaną rozpoczęcia datą rozpoczęcia w/w operacji.

4.2 Do każdego wniosku przewoźnika należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami operacji NVIS.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy formalnej wniosku** i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, wyznaczony inspektor przeprowadza **proces oceny merytorycznej** i w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa Wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni..

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku AOC w zakresie operacji śmigłowcowych z użyciem systemu noktowizyjnego NVIS prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_NVIS_CER-01.**

5.2 Lista kontrolna LK-NVIS_CER-01 ocenia kryteria zgodności operacji NVIS w oparciu o analizę dokumentacji **(Instrukcja Operacyjna OM-A,B,C,D)**

5.3 Procesowi oceny podlegają:

1. **Miejsca operacji lotniczych**; *(Operating Site);*
2. **Minima operacyjne NVIS**;
3. **Wyposażenie śmigłowców**;
4. **Załoga NVIS**;
5. **Personel specjalistyczny;**
6. **Szkolenia dodatkowe**;
7. **Inne niezbędne procedury.**

5.4 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej oceny **dokumentacyjnej**

6. AUDYT

W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarach określonych w LK_NVIS_CER-01.
Po pozytywnym wyniku audytu oraz usunięciu wszystkich braków spełnienia wymagań CPM podpisuje w PPCert rekomendację zmiany zakresu zatwierdzenia AOC.

7. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

Przyznane **zezwolenie** jest wpisywane w Specyfikacji Operacyjnej AOC i jest archiwizowane przez LOL-5 w teczce organizacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 16 – OPERACJE ŚMIGŁOWCOWE Z ŁADUNKIEM NA ZACZEPIE ZEWNĘTRZNYM (HHO)

1. PODSTAWY PRAWNE

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008;

Rozporządzenie Komisji (UE) 965/2012 ORO.AOC/SPA.HHO.

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem SPA.HHO.100:

a) Śmigłowce są użytkowane w zarobkowym transporcie lotniczym do celów operacji z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym, wyłącznie jeżeli operator uzyskał zatwierdzenie od właściwego organu.

b) Aby uzyskać takie zatwierdzenie od właściwego organu, operator musi:

b1) wykonywać operacje w zarobkowym transporcie lotniczym (CAT) oraz posiadać CAT AOC zgodnie z załącznikiem III (część ORO);

b2) wykazać przed właściwym organem zgodność z wymaganiami zawartymi w podczęści SPA.HHO.

2.2 Wymagania zezwolenia ULC w zakresie operacji HHO dotyczą:

a) zatwierdzenia zdatności instalacji wyposażenia i jej modyfikacji;

b) procedur operacyjnych;

c) programów szkoleń i sprawdzianów.

3. DEFINICJE

Lot HHO (Helicopter Hoist Operation) , oznacza lot śmigłowcem wykonywany zgodnie z zatwierdzeniem HHO, w celu ułatwienia transportu osób i/lub ładunku przy użyciu urządzeń dźwigowych śmigłowca.

Operacja HHO nad obszarami wodnymi oznacza lot śmigłowcem wykonywany zgodnie z zatwierdzeniem HHO, w celu ułatwienia transportu osób i/lub ładunku przy użyciu urządzeń dźwigowych śmigłowca ze statku lub na statek albo konstrukcję na morzu lub na samo morze.

Członek załogi HHO oznacza członka personelu specjalistycznego wykonującego powierzone mu czynności związane z obsługą urządzeń dźwigowych śmigłowca.

Członek personelu specjalistycznego oznacza członka załogi uczestniczącego w operacjach HEMS, HHO lub NVIS wykonywanych w ramach zarobkowego transportu lotniczego, nienależącego do załogi lotniczej ani personelu pokładowego, któremu operator powierzył wykonywanie czynności na pokładzie statku powietrznego lub na ziemi w celu pomocy pilotowi podczas operacji HEMS, HHO lub NVIS, które to czynności mogą obejmować obsługę specjalistycznego sprzętu pokładowego.

Pasażer HHO oznacza osobę, która ma być transportowana przy pomocy pokładowych urządzeń dźwigowych śmigłowca.

Miejsce wykonywania operacji HHO oznacza określone miejsce, w którym śmigłowiec pobiera lub składa ładunek przenoszony na jego urządzeniu dźwigowym..

Miejsce operacji lotniczej oznacza miejsce niebędące lotniskiem, wybrane przez operatora albo pilota dowódcę bądź dowódcę do wykonania lądowania, startu i/lub operacji z ładunkiem na urządzeniach dźwigowych.

Operacja w klasie osiągów 1 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to śmigłowiec jest zdolny wylądować w obrębie rozporządzalnej długości przerwanego startu (RTODA), albo bezpiecznie kontynuować lot do miejsca odpowiedniego do lądowania, w zależności od tego, kiedy wystąpiła ta niesprawność silnika.

Operacja w klasie osiągów 2 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli wystąpi niesprawność krytycznego silnika, to osiągi śmigłowca zapewniają bezpieczne kontynuowanie lotu, z wyjątkiem sytuacji, kiedy niesprawność wystąpi we wczesnej fazie manewru startu lub w końcowej fazie manewru lądowania, kiedy to wymagane może być przymusowe lądowanie.

Operacja w klasie osiągów 3 oznacza takie użytkowanie śmigłowca, że jeśli niesprawność krytycznego silnika wystąpi w dowolnej fazie lotu,

to w przypadku śmigłowca wielosilnikowego jego przymusowe lądowanie może być konieczne, a w przypadku śmigłowca jednosilnikowego lądowanie przymusowe będzie nieuniknione.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Przewoźnik ubiegający się o uzyskanie zezwolenia **OPERACJI ŚMIGŁOWCOWYCH Z ŁADUNKIEM NA ZACZEPIE ZEWNĘTRZNYM (HHO)** składa wniosek na druku ULC-AOC-01_965 w terminie, co najmniej 30 dni przed planowaną rozpoczęcia datą rozpoczęcia w/w operacji.

4.2 Do każdego wniosku przewoźnika należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami operacji HHO.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy formalnej wniosku** i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-AOC-01_965, wyznaczony inspektor przeprowadza **proces oceny merytorycznej** i w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa Wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni..

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku AOC w zakresie operacji śmigłowcowych z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym HHO prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_HHO_CER-01.**

5.2 Lista kontrolna LK-HHO_CER-01 ocenia kryteria zgodności operacji HHO w oparciu o analizę dokumentacji **(Instrukcja Operacyjna OM-A,B,C,D)**

5.3 Procesowi oceny podlegają:

1. **Miejsca wykonywania operacji HHO** *(HHO Operating Site);*
2. **Miejsca operacji lotniczych**; *(Operating Site);*
3. **Minima operacyjne HHO**;
4. **Wyposażenie śmigłowców**;
5. **Łączność**;
6. **Załoga HHO**;
7. **Personel specjalistyczny;**
8. **Szkolenia dodatkowe**;
9. **Inne niezbędne procedury.**

5.4 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej oceny **dokumentacyjnej**

6. AUDYT

W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarach określonych w LK_HHO_CER-01.
Po pozytywnym wyniku audytu oraz usunięciu wszystkich braków spełnienia wymagań CPM podpisuje w PPCert rekomendację zmiany zakresu zatwierdzenia AOC.

7. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

Przyznane **zezwolenie** jest wpisywane w Specyfikacji Operacyjnej AOC i jest archiwizowane przez LOL-5 w teczce organizacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 17 – ZATWIERDZANIE ORGANIZACJI SZKOLĄCEJ PERSONEL POKŁADOWY I WYDAJĄCEJ ŚWIADECTWA DOPUSZCZENIA DO PRACY

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania zasad prowadzenia przez Prezesa Urzędu procesu zatwierdzania organizacji (certyfikowanego Przewoźnika lotniczego) prowadzącej szkolenia wstępne personelu pokładowego i ewentualnie wydającego świadectwa dopuszczenia do pracy, jak również określenia odpowiedzialności za działania realizujące ten cel.

2. ZASTOSOWANIE

Przedmiotem procedury są czynności pracowników Urzędu Lotnictwa Cywilnego w procesie podejmowania działań w celu zapewnienia akceptowalnego poziomu oceny, analizy i weryfikacji informacji przedłożonych do ULC dotyczących upoważnienia Przewoźnika do prowadzenia szkoleń wstępnych dla personelu pokładowego i ewentualnie do wydawania świadectwa dopuszczenia do pracy personelu pokładowego.

3. PRZEPISY I WYMAGANIA.

Podstawowe przepisy zawarte są w następujących dokumentach:

1. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1178/2011 z dnia 3 listopada 2011 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do załóg w lotnictwie cywilnym zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz. Urz. UE L 311 z 25.11.2011,str. 1 oraz Dz. Urz. UE L100 z 5.4.2012, str. 1, z późn, zm,); art. 11a, Załącznik V (Part-CC), Załącznik VI (Part-ARA, podczęść CC, Dodatek II).
2. Akceptowalne Sposoby Spełnienia (AMC) do Part-CC;
3. Akceptowalne Sposoby Spełnienia (AMC) do Part-ARA.
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz. Urz. UE L 296 z 25.10.2012, p.1), Załącznik III Część ORO, Podczęść CC, Załącznik V Część SPA, Podczęść A.
5. Akceptowalne sposoby spełnienia wymagań (AMC) oraz materiały zawierające wytyczne (GM) do Part – ORO i Part - SPA.

4. WYKORZYSTYWANE SKRÓTY

CC – personel pokładowy
AOC – certyfikat przewoźnika lotniczego
ULC – Urząd Lotnictwa Cywilnego

5. WPROWADZENIE

5.1 Zgodnie z wymaganiem ARA.CC.200 oraz CC.TRA.215 szkolenia wstępne z zakresu wymaganego przepisem Part-CC mogą być prowadzone przez organizacje szkoleniowe lub odpowiednio zatwierdzonych przewoźników lotniczych.

5.2. Zgodnie z wymaganiem Part-ARA.CC.200(b) i Part-ORO.CC.120 prowadzeniem szkolenia wstępnego dla personelu pokładowego oraz zgodnie z Part-ARA.CC 100(b) i Part-CC.CCA.100(b)wydawaniem świadectw dopuszczenia do pracy dla personelu pokładowego może zajmować się organizacji posiadająca szczególne zatwierdzenie operacyjne , wydane przez właściwy organ(Prezes ULC) zgodnie z Part-SPA.GEN .100. Organizacją taką zgodnie z Art.95 g) Ustawy Prawo lotnicze może być certyfikowany przewoźnik lotniczy.

5.3 Przewoźnik lotniczy, aby mógł prowadzić stosowne działania (szkolenie i wydawanie świadectw dopuszczenia do pracy personelu pokładowego) musi poddać się procedurze oceny przez Prezesa Urzędu.

6. POSTĘPOWANIE

6.1 Przewoźnik AOC, który chce uzyskać zatwierdzenie do prowadzenia szkoleń wstępnych i ewentualnie wydawania świadectw dopuszczenia do pracy personelu pokładowego powinien:

(1) złożyć do Prezesa Urzędu wniosek o wydanie zatwierdzenia na prowadzenie szkoleń wstępnych i ewentualnie wniosek o uprawnienie wydawanie świadectw (druki: ULC-AOC-01_965 oraz ULC-CC_AT-01);

(2) przygotować i przedłożyć do zatwierdzenia Prezesa Urzędu zmiany do Instrukcji Operacyjnej cz. A oraz cz. D zawierające co najmniej:

a) Procedury prowadzenia szkoleń wstępnych i związanych z nimi sprawdzianów (Part-CC.TRA, Part-ORO.CC 115, Part-ORO.CC.120).,

b) programy szkoleń wstępnych (Part-CC.TRA.220 i Załącznik 1 do Part-CC) – program powinien być oparty na ogólnych procedurach oraz wymaganiach przepisów i nie odnosić się do konkretnych typów statków powietrznych,

c) wymagane kwalifikacje personelu szkolącego (ARA.CC.200(a)) i egzaminującego (ARA.CC.200(b)) oraz procedurę zapewniającą brak konfliktu interesów,

d) wymagania dla bazy szkoleniowej realistycznie odzwierciedlającej środowisko panujące w kabinie pasażerskiej (ARA.CC.200(a)),

e) opis własnej bazy szkoleniowej zawierający wykaz:

- zaplecza zewnętrznego, w szczególności w postaci basenu, urządzeń treningowych, statku powietrznego.,
- sal wykładowych, ich pojemności, wyposażenia, materiałów szkoleniowych.
- potwierdzenie ciągłego dysponowania wymienionym w tiret 1 i 2 wyposażeniem, zapleczem oraz kadrą instruktorską,

f) procedury wydawania świadectw dopuszczenia do pracy oraz utrzymania ich ważności (Part-CC.CCA.105),

g) wzory Świadectw dopuszczenia do pracy (zgodne z Part-ARA) oraz wskazać osobę odpowiedzialną za ich podpisywanie. Świadectwo wydawane jest bezterminowo. (ARA.CC.100(b) i Dodatek II do Part-ARA),

h) procedury prowadzenia rejestrów wydanych świadectw oraz ich okresowego przekazywania do Prezesa ULC (ARA.CC.200(b)(2)),

i) procedurę wszczynania procesu zawieszania lub cofania Świadectwa i informowania Prezesa Urzędu o podjęciu działań w celu zawieszenia lub cofnięcia Świadectwa (obejmuje to szczegółowe dane członka personelu pokładowego i jego dane kontaktowe) (Part-CC.CCA.110),

j) procedurę dostępu inspektorów Urzędu Lotnictwa Cywilnego do zapisów personelu pokładowego, przekazywania kopii Świadectwa na żądanie Prezesa Urzędu w czasie terminie nie dłuższym niż 72 h,

k) procedury systemu jakości nadzoru nad tym obszarem, w szczególności procedury zmiany instruktorów, przykładową dokumentację szkoleniową,

l) wykaz i dokumentację potwierdzającą kwalifikacje instruktorów,

m) wykaz i dokumentacją potwierdzającą kwalifikacje egzaminatorów,

n) co najmniej dwie próbki arkusza egzaminacyjnego dla każdego modułu.

6.2. Wniosek wraz dokumentami należy złożyć nie później niż na 30 dni roboczych przez planowanym rozpoczęciem szkolenia.

UWAGA:
Jeżeli wniosek jest niekompletny, SKPC informuje Organizację/Przewoźnika o błędach/brakach i wzywa do uzupełnienia wniosku.

6.3. Ocena merytoryczna przekazanych dokumentów jest realizowana z wykorzystaniem list kontrolnych:

- LK-CC-CERT-01

6.4. Po pozytywnym ocenie projektu zmiany do Instrukcji Operacyjnej oraz przekazanych

materiałów dydaktycznych przeprowadzony zostanie pierwszy audyt zatwierdzający, który będzie ukierunkowany na:

1. Sprawdzenie dokumentacji zgodnej z wymaganiami - Instrukcja Operacyjna- zmiany,
2. Materiały szkoleniowe,
3. Bazę szkoleniową,
4. Wyposażenie szkoleniowe,
5. Personel szkolący – właściwa liczba i jego kwalifikacje.
6. System jakości.

UWAGA: *Drugi audyt zostanie przeprowadzony podczas praktycznie prowadzonego szkolenia, w celu obserwacji szkolenia. Przewoźnicy są zobowiązani do poinformowania o terminie prowadzenia szkolenia i egzaminów.*

6.5 W przypadku pozytywnego wyniku audytu Operator otrzyma z szczególne zatwierdzenie operacyjne do prowadzenia szkoleń wstępnych dla personelu pokładowego oraz wydawania świadectw dopuszczenia do pracy w formie wpisu do certyfikatu Przewoźnika Lotniczego AOC.

6.6. Po przeprowadzeniu szkolenia oraz egzaminów upoważnieni Przewoźnicy dostarczają do Prezesa Urzędu (Departament Operacyjno-Lotniczy) wykaz wydawanych Świadectw dopuszczenia do pracy oraz samych Świadectw w celu przystawienia oficjalnej pieczęci Prezesa Urzędu w poz. 8 Świadectwa.

6.7 Prezes Urzędu prowadzi rejestr przewoźników upoważnionych do wydawania świadectw dopuszczenia do pracy i publikuje go na stronie internetowej Urzędu.

7. NADZÓR NAD SZKOLENIAMI I EGAZMINOWANIEM

Komórka organizacyjna ULC sprawująca bieżący nadzór nad danym Przewoźnikiem jest zobowiązana ustanowić system nadzoru nad prowadzeniem szkoleń, egzaminów oraz wydawaniem świadectw dopuszczenia do pracy personelu pokładowego.

W ramach nadzoru nad Przewoźnikiem należy:

- W ramach audytów nadzoru bieżącego dokonać wyrywkowej kontroli zapisów szkoleń, egzaminów i wydanych świadectw;
- W ramach audytów obszaru jakości sprawdzać, czy obszar szkolenia, egzaminowania i wydawania świadectw dopuszczenia do pracy jest ujęty w dorocznych planach audytów pionu jakości oraz, czy audyty są przeprowadzane planowo.

8. ODWOŁANIE WNIOSKUJĄCEGO OD DECYZJI PREZESA URZĘDU

W każdym przypadku kiedy Wnioskujący nie zgadza się z decyzją Prezesa Urzędu przysługuje mu prawo złożenia do Prezesa Urzędu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy zgodnie z art. 127 § 3 k.p.a.

9. ARCHIWIZACJA DOKUMENTÓW PROCESU WYDAWANIA ZEZWOLENIA

(1) Cała korespondencja i wszystkie materiały związane z dokumentowaniem spełnienia wymagań dostarczone przez Wnioskującego jak Karty uzgodnień, wypełnione Listy kontrolne oraz Uwagi do wniosku muszą być archiwizowane w komórce organizacyjnej prowadzącej daną sprawę.
(2) Wszystkie dokumenty i informacje, które zostały otrzymane w trakcie procesu zatwierdzania, które stanowią własność Wnioskującego, powinny być chronione przed ujawnieniem wobec stron i osób trzecich zgodnie z obowiązującym prawem i przepisami.
(3) Wydane zezwolenie na prowadzenie szkoleń personelu pokładowego są ewidencjonowane i archiwizowane w LOL-5 w Teczce organizacji zgodnie z PNO 1-05-00.
(4) Wszystkie dokumenty i informacje, które pozyskano podczas audytów bieżących organizacji przechowywane są w Teczce audytu.

10. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

(1) Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego (ULC) jest odpowiedzialny za całość działań w

zakresie prawidłowego realizowania postanowień niniejszej Procedury.

(2) Naczelnik LOL-1 jest odpowiedzialny za merytoryczną treść podanych w procedurze wymagań, zasad i nadzorowanie przestrzegania ich realizacji oraz określanie i wdrażanie skutecznych działań korekcyjnych.

(3) Każdy Pracownik ULC zobowiązany jest do przestrzegania postanowień niniejszej Procedury w zakresie swojej funkcji i stanowiska służbowego.

11. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1 - Lista kontrolna **LK-CC-CERT-01**
Załącznik 2 - Wniosek **ULC-AOC-01_965**
Załącznik 3 - Wniosek szczegółowy **ULC-CC-AT-01**

Załączniki dostępne są w Dziale 6 podręcznika.

ELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 17.1 – ZAWIESZANIE I COFANIE ŚWIADECTW DOPUSZCZENIA DO PRACY

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania szczególnych zasad prowadzonych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa- zwanego dalej Prezesem, procesu związanego z zawieszaniem/cofaniem Świadectw dopuszczenia do pracy dla personelu pokładowego, wydanych posiadaczom po ukończeniu przez nich szkolenia wstępnego dla personelu pokładowego.

2. ZASTOSOWANIE

Przedmiotem procedury są czynności pracowników Urzędu Lotnictwa Cywilnego w procesie podejmowania działań w celu zapewnienia akceptowalnego poziomu oceny, analizy i weryfikacji informacji przedłożonych do ULC dotyczących zawieszania/cofania wydanych przez przewoźników świadectw dopuszczenia do pracy dla personelu pokładowego

3. PRZEPISY I WYMAGANIA.

Podstawowe przepisy zawarte są w następujących dokumentach:

1. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1178/2011 z dnia 3 listopada 2011 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do załóg w lotnictwie cywilnym zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz. Urz. UE L 311 z 25.11.2011,str. 1 oraz Dz. Urz. UE L100 z 5.4.2012, str. 1, z późn, zm,); art. 11a, Załącznik V (Part-CC), Załącznik VI (Part-ARA, podczęść CC, Dodatek II).
2. Akceptowalne Sposoby Spełnienia (AMC) do Part-CC;
3. Akceptowalne Sposoby Spełnienia (AMC) do Part-ARA.
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz. Urz. UE L 296 z 25.10.2012, p.1), Załącznik III Część ORO, Podczęść CC, Załącznik V Część SPA, Podczęść A.
5. Akceptowalne sposoby spełnienia wymagań (AMC) oraz materiały zawierające wytyczne (GM) do Part – ORO i Part - SPA.

4. WYKORZYSTYWANE SKRÓTY

CC – personel pokładowy
AOC – certyfikat przewoźnika lotniczego
ULC – Urząd Lotnictwa Cywilnego

.

5. WPROWADZENIE

Zgodnie z ARA.CC.105 ULC podejmuje działania w celu zawieszenia/ cofnięcia świadectw dopuszczenia do pracy dla personelu pokładowego, wstępnym zawieszeniem zajmuje się przewoźnik.
Zgodnie z CC.CCA.105 i CC.CCA.110 świadectwo dopuszczenia do pracy może być zawieszone/cofnięte.

6. POSTĘPOWANIE

Certyfikowany Przewoźnik AOC, który uzyskał zatwierdzenie do wydawania świadectw dopuszczenia do pracy powinien opracować procedurę wstępnego zawieszania/cofania świadectw. Opis procedury musi zawrzeć w Instrukcji Operacyjnej.
Świadectwo dopuszczenia do pracy personelu pokładowego jest wydawane na czas nieokreślony i pozostaje ważne , chyba że:

a) Zostało zawieszone lub cofnięte przez ULC,
b) Jego posiadacz nie korzystał z praw wynikających ze świadectwa przez ostatnie 60 miesięcy, wykonując loty na co najmniej jednym typie statku powietrznego,

Dodatkowo Przewoźnik/ULC podejmują działanie na rzecz zawieszenia/cofnięcia świadectwa w co najmniej następujących przypadkach:

a) Niezgodności z częścią CC lub niespełnienia obowiązujących wymagań, w przypadku stwierdzenia zagrożenia bezpieczeństwa;

b) Uzyskania lub utrzymania ważności świadectwa poprzez sfałszowanie przedłożonych dokumentów dowodowych;
c) Korzystania z praw wynikających z posiadania świadectwa pod wpływem alkoholu lub narkotyków; oraz
d) Udowodnienia nadużycia lub nielegalnego wykorzystania świadectwa.

W przypadku zawieszenia/cofnięcia świadectwa jego posiadacz:
1. Musi zostać poinformowany o tej decyzji na piśmie, a także o przysługującym mu prawie do odwołania zgodnie z prawem krajowym;
2. Nie może korzystać praw nadanych mu na podstawie świadectwa
3. Musi niezwłocznie poinformować o tej decyzji operatora(-ów) korzystającego(-ych) z jego usług; oraz
4. Musi zwrócić swoje świadectwo zgodnie z procedura określoną przez ULC.

5. DZIAŁANIE PRZEWOŹNIKÓW

Certyfikowany przewoźnik zgłasza do Prezesa ULC przypadek naruszenia ww. wymagań.
Dostarcza całą dokumentację wraz z dowodami dotyczącymi sprawy.

7. DZIAŁANIA LOL

Dokumentacja dotycząca zawieszenia/ cofnięcia z POK, przekazywana jest do LOL, po dekretacji Dyrektora i Naczelnika, trafia do pierwszego Inspektora merytorycznego, którego zadaniem jest ocena i analiza ww. dokumentacji. Po zakończeniu tego procesu pierwszy inspektor merytoryczny, konsultuje swoje uwagi, wnioski z Drugim Inspektorem merytorycznym.
Obaj są zobowiązani do sporządzenia niezależnych notatek, które będą dołączone do dokumentacji sprawy.
Jeżeli obie opinie inspektorskie są zbieżne, następuje proces zawieszenia/cofnięcia posiadaczowi świadectwa dopuszczenia do pracy. Zawieszenie/cofniecie wydaje się w postaci - Decyzji administracyjnej.
Inspektor prowadzący wykreśla z rejestru dane osobowe posiadacza zawieszonego/cofniętego świadectwa.

8. ODWOŁANIE WNIOSKUJĄCEGO OD DECYZJI PREZESA URZĘDU

W każdym przypadku kiedy Wnioskujący nie zgadza się z decyzją Prezesa Urzędu przysługuje mu prawo złożenia do Prezesa Urzędu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy zgodnie z art. 127 § 3 k.p.a.

9. ARCHIWIZACJA DOKUMENTÓW

(1) Cała korespondencja i wszystkie materiały związane z dokumentowaniem procesu zawieszania lub cofania świadectwa dopuszczenia do pracy, jak Karty uzgodnień, wypełnione Listy kontrolne oraz Uwagi do wniosku muszą być archiwizowane w komórce organizacyjnej prowadzącej daną sprawę.
(2) Wszystkie dokumenty i informacje, które zostały otrzymane w trakcie procesu zawieszania/cofania, które stanowią własność Wnioskującego, powinny być chronione przed ujawnieniem wobec stron i osób trzecich zgodnie z obowiązującym prawem i przepisami.

10. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

(1) Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego (ULC) jest odpowiedzialny za całość działań w zakresie prawidłowego realizowania postanowień niniejszej Procedury.
(2) Naczelnik LOL-1 jest odpowiedzialny za merytoryczną treść podanych w procedurze wymagań, zasad i nadzorowanie przestrzegania ich realizacji oraz określanie i wdrażanie skutecznych działań korekcyjnych.
(3) Każdy Pracownik ULC zobowiązany jest do przestrzegania postanowień niniejszej Procedury w zakresie swojej funkcji i stanowiska służbowego.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 18 – UMOWA W SPRAWIE DZIELENIA OZNACZEŃ LINII

1. Definicja

Umowa w sprawie dzielenia oznaczeń linii (code-share) oznacza umowę na podstawie której certyfikowany operator nadaje swój kod identyfikacyjny na lot wykonywany przez innego operatora oraz wydaje i prowadzi sprzedaż biletów na ten lot.

2. Podstawy prawne

Podstawę działania Prezesa ULC w sprawach oceny umów code-share stanowią przepisy ARO.OPS.105 i ORO,AOC.115 rozporządzenia Komisji (UE) Nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiającego wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz.U.UE.L.2012.296.1 z późn. zm.), dalej „rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012", oraz AMC1 ARO.OPS.105, AMC2 ARO.OPS.105, AMC1 ORO.AOC.115 i AMC2 ORO.AOC.115. Stosownie do powyższych wymogów ocenie podlegają wyłącznie umowy zawarte z operatorami spoza Unii Europejskiej (kraj III).

3. Wniosek o przeprowadzenie oceny umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii

W celu ujednolicenia zasad przeprowadzenia oceny umów dzielenia oznaczeń linii opracowany został wniosek nr ULC-Code-Share-01.

Operator polski składa wniosek o przeprowadzenie oceny umowy code-share, wraz z załącznikami wymienionymi w cz. 4 druku, nie później niż na 30 dni przed planowanym przystąpieniem do realizacji umowy.

Uwaga: Wniosek o przeprowadzenie oceny umowy code-share nie będzie rozpatrzony pozytywnie jeżeli operator z państwa III jest objęty zakazem prowadzenia operacji w trybie rozporządzenia (WE) nr 2111/2005 lub nie zachowuje zgodności ze stosowanymi normami ICAO.

4. Weryfikacja i ocena umowy

Celem oceny umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii w zakresie bezpieczeństwa lotniczego wynikającego z jej stosowania, jest uzyskanie przez Prezesa ULC pewności, że operator z państwa III spełnia obowiązujące normy ICAO.

Aby umożliwić Prezesowi ULC rzetelną ocenę operatora z kraju III, operator polski musi przeprowadzić audyt takiego operatora w celu weryfikacji czy spełnia on odpowiednie normy ICAO, a w szczególności: standardy zawarte w załącznikach 1, 2, 6, 8, 18.
Audyt może zostać przeprowadzony przez operatora polskiego lub przez organizację zewnętrzną nie będącą stroną umowy.

W razie konieczności, Prezes ULC współpracuje z właściwym organem państwa operatora będącego stroną umowy code-share.

5. Audyt przeprowadzony przez operatora polskiego będącego stroną umowy

Operator polski (wnioskodawca) w celu spełnienia wymagan ORO.AOC.115 lit. a rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 opracuje program audytu operatora z państwa III, w którym położy nacisk na sprawdzenie systemów operacyjnych, zarządzania i nadzorczych.

Program audytu musi obejmować:

- metodologię audytu gdzie zostaną uwzględnione raporty z poprzednich audytów audytu, raporty niezgodności oraz oświadczenie o spełnieniu wymagań ICAO;
- zakres audytu w obszarze działalności operacyjnej;
- kryteria oceny wyników audytu;
- system raportowania i usuwania niezgodności;
- system ciągłego monitorowania zgodności działalności ze standardami ICAO;
- kwalifikacje oraz uprawnienia audytorów;
- częstotliwość audytów.

Audyt wykonywany jest nie rzadziej niż co 24 miesiące.

Po zamknięciu wszystkich niezgodności zidentyfikowanych podczas audytu, wnioskodawca, przekazuje jego wyniki Prezesowi ULC wraz z oświadczeniem, że operator z państwa III spełnia obowiązujące przepisy w zakresie bezpieczeństwa.

W czasie trwania umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii lotniczych operator polski stale

monitoruje operatora z państwa III pod względem spełnienia stosownych norm ICAO.

Audyt może być dzielony przez kilku operatorów, z zastrzeżeniem, że raport z audytu będzie dostępny dla wszystkich operatów go dzielących.

6. Audyt przeprowadzony przez organizację zewnętrzną, która nie jest stroną umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii

Certyfikowany operator może zlecić przeprowadzenie opisanego w pkt 5 audytu początkowego lub ciągłego monitorowania zgodności spełniania przez operatora z kraju III standardów ICAO, z którym zamierza zawrzeć umowę w sprawie dzielenia oznaczeń linii, organizacji zewnętrznej, która nie jest stroną umowy.

Może to nastąpić w sytuacji, gdy:

- wnioskodawca zawarł stosowną umowę z organizacją zewnętrzną;
- standardy audytu stosowane przez organizację zewnętrzną, spełniają w dostatecznym stopniu wymagania stawiane przepisami prawa;
- organizacja zewnętrzna stosuje systemy oceny pozwalające poprawnie ocenić system operacyjny, system zarządzania oraz system nadzoru audytowanego operatora z państwa III;
- zapewniona jest niezależność organizacji zewnętrznej, jej systemu oceny oraz bezstronność jej audytorów;
- audytorzy organizacji zewnętrznej posiadają kwalifikacje oraz stosowną wiedzę, doświadczenie i wyszkolenie (także praktyczne) odpowiednie do wykonywania powierzonych im zadań;
- audyt ma być przeprowadzany w miejscu prowadzenia działalności przez operatora z państwa III;
- zapewniony jest dostęp do dokumentacji oraz zaplecza operatora z państwa III w stopniu koniecznym dla stwierdzenia zgodności z obowiązującymi przepisami;
- raport z kontroli jest w pełni dostępny dla wnioskodawcy;
- zostały ustanowione procedury ciągłego monitorowania spełniania przez operatora z kraju III norm unijnych, z uwzględnieniem zakresów czasowych określonych w AMC1 ORO.AOC.115(b) pkt. b) oraz c);
- ustanowiona została procedura informowania operatora z kraju III o zidentyfikowanych niezgodnościach oraz stosownych wymaganiach pokontrolnych takich jak działania naprawcze, ocena wyników działań naprawczych oraz zamykania niezgodności.

Wykorzystanie organizacji zewnętrznej dla przeprowadzenia audytu początkowego lub ciągłego monitorowania, nie zwalnia certyfikowanego operatora z obowiązków i odpowiedzialności wynikającej z ORO.AOC.115 w załączniku III do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012.

Wnioskodawca prowadzi rejestr operatorów z państw III, z którymi zawarł umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii, audytowanych przez organizację zewnętrzną.

Wykaz oraz raporty z audytów są udostępniane Prezesowi ULC na żądanie.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Ocena umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii lotniczych (code-share)	**Nr.** **PR-Code-Share-01**

Celem niniejszej procedury jest określenie jednolitych zasad postępowania w przypadku wystąpienia podmiotów będących operatorami lotniczymi posiadającymi certyfikat przewoźnika lotniczego AOC z wnioskiem o przeprowadzenie oceny umowy w sprawie dzielenia oznaczeń linii lotniczych z operatorem z państwa III.

Opis procedury:

L.p.	Działanie	Termin
1.	Złożenie wniosku nr ULC-Code-Share-01 (wraz z załącznikami wymienionymi w pkt. 4 druku) przez operatora polskiego w Punkcie Obsługi Klienta dalej „POK”.	Nie później niż 30 dni przed planowanym przystąpieniem do realizacji umowy Code-Share
2.	POK przekazuje dokumenty do sekretariatu LOL, który po ich zarejestrowaniu przekazuje je do dalszej dekretacji Dyrektorowi LOL.	niezwłocznie
3.	Dyrektor LOL po zapoznaniu się z dokumentacją dekretuje dokumenty do wydziału LOL-3.	niezwłocznie
4.	Naczelnik LOL-3 wyznacza pracownika prowadzącego sprawę.	niezwłocznie
5.	Wyznaczony pracownik wydziału LOL-3 zakłada sprawę w SEOD i „Teczkę sprawy”. W razie potrzeby występuje również z wnioskiem do Międzynarodowego Zrzeszenia Przewoźników Powietrznych (IATA) o udostepnienie raportu z audytu przeprowadzonego u operatora z państwa III, którego wniosek dotyczy.	niezwłocznie
6.	O sprawach wszczętych z urzędu oraz wszczętych na wniosek jednej ze stron (gdy sprawa dotyczy kilku stron) - pracownik zawiadamia wszystkie osoby będące stronami sprawy o wszczęciu postępowania administracyjnego.	w pierwszym piśmie w sprawie.
7.	Wyznaczony pracownik wydziału LOL-3, po weryfikacji formalno-prawnej wniosku, wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia braków formalnych (w przypadku ich wystąpienia) lub przekazuje sprawę, wraz z listą kontrolną stanowiącą nieodłączną część druku wniosku do Naczelnika LOL-1.	niezwłocznie
8.	Wyznaczony pracownik LOL-1 analizuje dokumentację pod względem merytorycznym. Zakres uzgodnienia merytorycznego określony został w liście kontrolnej.	Inspektora LOL-1 wyznacza Naczelnik Inspektoratu LOL-1
9.	Wyznaczony pracownik wydziału LOL-3 monitoruje oraz koordynuje obieg dokumentacji sprawy. W przypadku stwierdzenia „przetrzymywania” sprawy przez inspektora LOL-1 powiadamia o tym fakcie Naczelnika LOL-1. Naczelnik LOL-1 w takim przypadku podejmuje działania dyscyplinujące wobec inspektora lub, w przypadku uzasadnionym (długoterminowa nieobecność), zmienia inspektora oceniającego sprawę. Fakt ten jest odnotowywany w aktach sprawy.	niezwłocznie

10.	Pracownik LOL-1 przekazuje akta sprawy z powrotem do LOL-3. Jeżeli: 1. Ocena dokumentów jest negatywna - pracownik LOL-3 wzywa wnioskodawcę do złożenia wyjaśnień poprzez odniesienie się do negatywnej oceny / uwag inspektora; *Uwaga: W przypadku braku odpowiedzi lub przekroczenia terminu określonego przez aplikanta decyzja zostaje wydana na podstawie posiadanego materiału. Gdy wnioskujący dokonuje korekty - powrót do punktu 8.* 2. Ocena dokumentów jest pozytywna - przejście do następnego pkt.	niezwłocznie
11.	Pracownik LOL-3 przeprowadza ostateczną weryfikację wniosku pod względem formalnym, oraz przygotowuje projekt ostatecznej odpowiedzi do wnioskodawcy, który następnie jest przekazywany do akceptacji Naczelnika LOL-3.	niezwłocznie
12.	Projekt ostatecznej odpowiedzi jest przekazywany do weryfikacji i akceptacji Dyrektora LOL. 1.w przypadku wystąpienia zastrzeżeń – powrót do pkt. 11. 2.w przypadku braku zastrzeżeń – akceptacja Dyrektora LOL i przekazanie do LOL-3.	niezwłocznie
13.	Wyznaczony pracownik LOL-3 przekazuje pismo do sekretariatu LOL w celu rejestracji i wysłania do wnioskodawcy.	niezwłocznie
14.	Wyznaczony pracownik wydziału LOL-3 zamyka sprawę, uzupełnia i archiwizuje Teczkę sprawy oraz rejestry.	niezwłocznie

ROZDZIAŁ 19 –SYSTEM ELEKTRONICZNEGO ZARZĄDZANIA DOKUMENTACJĄ *(EFB)*

1. PODSTAWY PRAWNE

Rozporządzenie Komisji (UE) nr 965/2012 ORO.MLR/CAT.GEN.MPA

EASA AMC 20-25

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Zgodnie z wymaganiem ORO.MLR.100 (k) i AMC1 ORO.MLR.100(b):

a) Treść instrukcji operacyjnej musi być przedstawiona w formie umożliwiającej jej użycie bez żadnych trudności oraz uwzględnia zasady dotyczące czynnika ludzkiego.

b) Instrukcja Operacyjna lub jej części mogą być przedstawione w dowolnej formie, włącznie z formą elektroniczną. We wszystkich przypadkach należy zapewnić dostępność, łatwość użytkowania i wiarygodność.

2.2 Zgodnie z wymaganiem CAT.GEN.MPA.180 i AMC1 CAT.GEN.MPA.180:

a) O ile nie określono inaczej, podczas każdego lotu, na pokładzie statku powietrznego znajdują się oryginały lub kopie wymaganych dokumentów, instrukcji i informacji:

b) Dokumenty, instrukcje i informacje mogą być udostępnione w innej formie niż wersja papierowa. Elektroniczna forma dokumentacji podlega zezwoleniu, o ile została wykazana jej dostępność, , łatwość użytkowania i wiarygodność.

3. DEFINICJE

EFB (Electronic Flight Bag) oznacza system przechowywania , aktualizacji, dystrybucji, prezentacji i/lub przetwarzania danych, dedykowany załogom lotniczych w zakresie wsparcia operacyjnego lub realizowanych zadań na pokładzie statku powietrznego.

Administrator EFB oznacza wyznaczoną przez operatora osobę odpowiedzialną za proces administracji systemu EFB. Funkcja ta stanowi podstawowe ogniwo współpracy operatora z dostawcami systemu i oprogramowania EFB.

EFB Przenośne (Portable) oznacza przenośną platformę EFB, wykorzystywaną w kabinie załogi lotniczej, która nie stanowi elementu certyfikowanego wyposażenia statku powietrznego.

EFB Stacjonarne (Installed) oznacza platformę EFB zainstalowaną na pokładzie statku powietrznego jako jego część, podlegającą wymaganiom zatwierdzenia zdatności.

Aplikacja EFB oznacza zainstalowane oprogramowanie EFB zapewniające specyficzną funkcjonalność operacyjną.

Aplikacja typu A oznacza aplikację, której wadliwe działanie lub niewłaściwe użycie nie ma wpływu na bezpieczeństwo operacji.

Aplikacja typu B oznacza aplikację:
(a) której wadliwe działanie lub niewłaściwe użycie ograniczone jest do usterek o drugorzędnym znaczeniu; i
(b) która nie zastępuje, ani nie zabezpiecza żadnego systemu lub funkcjonalności w zakresie regulacji zdatności, wymagań przestrzeni powietrznej i przepisów operacyjnych.

Urządzenie dokujące (Mounting device) oznacza certyfikowane zamocowanie na pokładzie statku powietrznego, służące do zabezpieczenia urządzenia EFB (przenośnego lub stacjonarnego), lub zabezpieczenia elementów systemu EFB.

4. PROCEDURA APLIKACYJNA

4.1 Przewoźnik ubiegający się o zmianę w Specyfikacji Operacyjnej, stanowiącej część Certyfikatu, polegającej na zatwierdzeniu **WYKORZYSTYWANIASYSTEMU ELEKTRONICZNEGO ZARZĄDZANIA DOKUMENTACJĄ (EFB),** składa wniosek na druku ULC-EFB-01_965 w terminie, co najmniej 30 dni przed planowaną rozpoczęcia datą rozpoczęcia w/w operacji.

4.2 Do każdego wniosku przewoźnika należy załączyć **dokumenty** potwierdzające zgodność operatora z wymaganiami operacji EFB.

4.3 Po wpłynięciu pakietu wniosku ULC-EFB-01_965, SKPC (LOL-5) dokonuje **analizy formalnej wniosku** i w sytuacji stwierdzonych braków wzywa Wnioskodawcę do ich uzupełnienia w terminie 7 dni.

4.4 Po otrzymaniu kompletnego pakietu wniosku ULC-EFB-01_965, wyznaczony inspektor przeprowadza **proces oceny merytorycznej** i w sytuacji stwierdzonych uchybień, wzywa

Wnioskodawcę (poprzez LOL-5) do ich uzupełnienia w terminie 30 dni..

5. PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ

5.1 Ocena merytoryczna wniosku EFB w zakresie operacji z wykorzystaniem systemu prowadzona jest w oparciu o właściwe części listy kontrolnej **LK_EFB_CER-01.**

5.2 Lista kontrolna LK-EFB_CER-01 ocenia kryteria zgodności operacji EFB w oparciu o analizę dokumentacji **(Podręcznik Polityki i Procedur EFB, Instrukcja Operacyjna OM-A,B,C,D, AFM, MEL, QRH)**

5.3 Procesowi oceny podlegają:

1. **Wymagania ogólne;**
2. **Wyposażenie i system operacyjny;**
3. **Aplikacje oprogramowania;**
4. **Załogi lotnicze;**
5. **Administrator EFB**;
6. **Obsługa techniczna;**
7. **EFB security**;
8. **Procedury operacyjne;**
9. **Szkolenia EFB**;
10. **Inne niezbędne procedury.**

5.4 Warunkiem merytorycznej rekomendacji dla przeprowadzenia audytu, konieczny jest pozytywny wynik przeprowadzonej oceny **dokumentacyjnej.**

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

6. AUDYT

W uzgodnionym terminie odbywa się audyt certyfikacyjny w obszarach określonych w LK_EFB_CER-01.

Po pozytywnym wyniku audytu, w sytuacji konieczności przeprowadzenia fazy testowej urządzenia, CPM występuje o wydanie **tymczasowego dopuszczenia operacyjnego EFB.**

Po zakończeniu fazy testowej i przedstawieniu przez operatora raportu końcowego oraz usunięciu wszystkich braków spełnienia wymagań, CPM podpisuje w PPCert rekomendację **zmiany zakresu zatwierdzenia AOC.**

7. ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI

Przyznane **zezwolenie** jest archiwizowane przez LOL-5 w teczce organizacji.
Zmiany zakresu zatwierdzenia AOC wpisywane są w Specyfikacji Operacyjnej AOC.

ROZDZIAŁ 1 – CERTYFIKAT AOC

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017 r. poz. 1400), ARO.GEN.310, ARO.OPS.100 edycja **Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC)** oraz stanowiących ich nieodłączną część Specyfikacji Operacyjnych jest końcową czynnością administracyjną w każdym procesie certyfikacji Przewoźnika lotniczego.

1.2 Posiadanie ważnego Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) jest, zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze art. 160 ust. 1, rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017 r. poz. 1400) oraz ORO.AOC.100(a) warunkiem niezbędnym rozpoczęcia i prowadzenia odpowiednio przewozów lotniczych (AOC).

1.3 Certyfikat Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacje Operacyjne są urzędowym potwierdzeniem przez uprawnioną do tego władzę lotnictwa cywilnego Rzeczypospolitej Polskiej, to jest Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, że wskazany w nich podmiot spełnił wymagania certyfikacji i został uznany za trwale zdolnego do bezpiecznego prowadzenia operacji lotniczych na warunkach określonych w tym Certyfikacie AOC oraz w towarzyszących mu Specyfikacjach Operacyjnych.

UWAGA 1: Uzyskanie **Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) nie upoważnia** jeszcze jego posiadacza **do rozpoczęcia przewozów lotniczych**, gdyż ustawa Prawo lotnicze stawia dodatkowy obowiązek uzyskania koncesji na tego rodzaju działalność gospodarczą (art. 164 ustawy). Warunkiem uzyskania koncesji jest między innymi posiadanie Certyfikatu AOC. **Działalność przewozowa może być rozpoczęta dopiero po uzyskaniu koncesji**. Zasady koncesjonowania określa rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1008/2008.

Uwaga 2: Uwaga 1 nie dotyczy posiadaczy Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) posiadającego zgodę na wykonywanie jedynie lotów lokalnych (A-A) oraz z wykorzystaniem balonów i szybowców. Wyłączenie jest na podstawie rozporządzenia PE i WE 1008/2008 z 24.09.2008 r.

UWAGA 3: Certyfikat AOC zachowuje ważność tylko po spełnieniu wymogów ORO.GEN.135

1.4 Aplikant, który wystąpił o wszczęcie procesu certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) i wykazał spełnienie wymagań rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 otrzymuje Certyfikat i Specyfikacje Operacyjne w formacie podanym w PNO-4-03-00, zredagowane zgodnie z PNO-4-03-01, ważny bezterminowo (ARO.GEN.310(b)).

1.5 Formularz Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych wydawanych zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 jest oparty na załącznikach I (EASA Form 138 wydanie 1 – Certyfikat AOC) i II (EASA Form 139 wydanie 1 – Specyfikacje Operacyjne) do Part-ARO.

1.6 Certyfikaty AOC i ich kolejne zmiany są wydawane w trybie decyzji administracyjnych Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.7 Certyfikaty AOC oraz towarzyszące im Specyfikacje Operacyjne wystawiane są dwujęzycznie, po polsku i angielsku.

1.8 Certyfikat AOC, Specyfikacje Operacyjne, Spis treści oraz Operacyjny Punkt Kontaktowy, wystawiane są na papierze z zabezpieczeniami (aktualnie obowiązującymi w ULC), formatu A-4, gramatury 80, **drukowanym jednostronnie na drukarce laserowej.**

2. ZASTOSOWANIE

2.1 Podane w tym rozdziale zasady mają zastosowanie do Certyfikatów Przewoźnika Lotniczego (AOC) dla samolotów i śmigłowców oraz Specyfikacji Operacyjnych.

Uwaga: Nie dotyczy posiadaczy Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) posiadającego zgodę na wykonywanie jedynie lotów lokalnych (A-A) z wykorzystaniem samolotów w klasie osiągów B, nieskomplikowanymi śmigłowcami oraz balonów i szybowców. Wyłączenie jest na podstawie zastosowanego przez Rzeczpospolitą Polską opt-out..

2.2 Procedury formalne związane z wprowadzaniem zmian do Certyfikatu AOC oraz do Specyfikacji Operacyjnych podane są PNO-4-02-00.

3. STRUKTURA CERTYFIKATU AOC

3.1 **Certyfikat Przewoźnika Lotniczego (AOC)** składa się z zestawu następujących dokumentów, ułożonych w niżej podanym porządku:

a) **Decyzji administracyjnej** Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego o wydaniu Certyfikatu AOC.

b) **Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) –** druk ULC-AOC_965-cert;

c) **Spisu treści AOC** specyfikującego wszystkie dokumenty składające się na kompletny Certyfikat AOC oraz daty wprowadzenia poszczególnych dokumentów w tym zestawie – druk ULC-AOC_965-ST;

d) **Specyfikacji Operacyjnych** dla każdego typu użytkowanego statku powietrznego – druk ULC-AOC_965-SO;

e) **Operacyjnego Punktu Kontaktowego** – druk ULC-AOC-965-OPK.

4. WARUNKI I TERMINY WAŻNOŚCI CERTYFIKATU AOC

4.1 Certyfikat AOC wydawany jest bezterminowo.

4.2 Każda ze Specyfikacji Operacyjnych jest ważna tylko razem z właściwym jej Certyfikatem AOC chyba, że zostanie wcześniej przez Prezesa Urzędu zmieniona, cofnięta, zawieszona lub unieważniona.

4.3 Ze względu na to, że strony Specyfikacji Operacyjne mogą ulegać częstszym zmianom niż sam Certyfikat AOC, poszczególne Specyfikacje mogą być zmieniane, dodawane lub odejmowane w trakcie ważności podstawowego Certyfikatu AOC.

4.4 Numer każdej zmiany Certyfikatu AOC oraz poszczególnych Specyfikacji muszą być podane w stopce każdej ze zmienianych stron oraz w Spisie treści tego Certyfikatu.

5. PROCEDURY ADMINISTRACYJNE WYDAWANIA CERTYFIKATU AOC

5.1 Procesy administracyjne związane z przygotowaniem dokumentów niezbędnych dla wydania Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych prowadzi Wydział Zarządzania Procesami Certyfikacyjnymi i Nadzoru Operacyjnego (LOL-5).

5.2 Zadaniem procedur administracyjnych jest sprawdzenie i upewnienie się czy:

a) Dokumentacja procesu certyfikacji jest kompletna i sporządzona w sposób zgodny z wymaganiami;

b) Certyfikat AOC oraz Specyfikacje Operacyjne są sporządzone prawidłowo i czy są z formalnego, prawnego i merytorycznego punktu widzenia całkowicie zgodne z wynikami i ustaleniami końcowymi z procesu certyfikacji.

5.3 Certyfikat AOC oraz Specyfikacje Operacyjne są sporządzane w dwóch jednakowych egzemplarzach, oba na prawach oryginału.

5.4 Wydanie aplikantowi Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych następuje w drodze wydania za pokwitowaniem pierwszego zestawu oryginałów dokumentów lub wysłania za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. W przypadku osobistego odbioru upoważniony przedstawiciel Operatora potwierdza odbiór własnoręcznym czytelnym podpisem na drugim egzemplarzu decyzji pozostającym w Teczce Organizacji, wyszczególniając wszystkie odbierane załączniki do decyzji.

5.5 Certyfikat AOC oraz Specyfikacje Operacyjne wolno wydać tylko osobie upoważnionej przez aplikanta na piśmie lub statutowemu reprezentantowi właściciela.

5.6 W przypadku zmian w Specyfikacji Operacyjnej Certyfikatu AOC wymianie podlega cała Specyfikacja Operacyjna.

5.7 W przypadku wznawiania ważności Certyfikatu AOC wymianie podlega cały Certyfikat oraz wszystkie związane z nim Specyfikacje Operacyjne, które otrzymują nową i jednakową dla wszystkich stron datę wydania, zgodną z datą wydania i ważności podstawowego Certyfikatu AOC.

6. OBOWIĄZEK PODPISU CERTYFIKATU AOC I SPECYFIKACJI OPERACYJNYCH

6.1 Do podpisania Certyfikatu AOC i Specyfikacji Operacyjnych upoważniony jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego lub osoby przez niego upoważnione np. Dyrektor Departamentu.

6.2 Pierwszy zestaw oryginałów, przeznaczony dla Przewoźnika, nosi na sobie tylko podpis Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego oraz

urzędową pieczęć okrągłą Urzędu, natomiast drugi zestaw oryginałów, przeznaczony do archiwizacji w ULC, powinien być podpisany przez pracownika sporządzającego (LOL-5) oraz przez Dyrektora Departamentu (LOL) i nie stawia się na nim urzędowej pieczęci okrągłej Urzędu.

7. REJESTR CERTYFIKATÓW AOC

7.1 Właściwy SKPC (LOL-5) zobowiązany jest prowadzić i aktualizować rejestr wydanych Certyfikatów AOC (1-05-03). Funkcje bieżącego administrowania rejestrem pełnią właściwi SKPC odpowiedzialni za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5, którzy prowadzą teczkę Organizacji, o której mowa w PNO-1-05-01.

8. NUMERACJA CERTYFIKATÓW PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO (AOC)

8.1 Certyfikat AOC wydawany przez Polskę posiada:

- prefix identyfikacyjny – **PL**,
- po którym należy wstawić numer Certyfikatu AOC

np. **PL-001**

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2 – ZMIANY CERTYFIKATU AOC

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Certyfikat Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz będące jego nieodłączną częścią Specyfikacje Operacyjne mogą w okresie ich ważności ulegać zmianom wynikającym zarówno z wniosków Operatora jak też z decyzji podejmowanych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.2 Procesy związane ze zmianami Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych mogą dotyczyć:

a) Rozszerzenia zakresu Certyfikatu AOC;
b) Ograniczenia zakresu Certyfikatu AOC;
c) Zawieszenia ważności Certyfikatu AOC;
d) Cofnięcia Certyfikatu AOC;
e) Wznowienia ważności Certyfikatu AOC;
f) Formalnej korekty treści Certyfikatu AOC;
g) Wydania duplikatu Certyfikatu AOC;
h) Rezygnacji z posiadania Certyfikatu AOC.

1.3 Do wszczęcia postępowania w sprawie zmiany Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych i/lub złożenia wniosku upoważniona jest każda z zainteresowanych zmianą stron:

- Posiadacz Certyfikatu AOC ubiegający się o jego zmianę, albo
- Organ certyfikujący (Prezes ULC) – z urzędu.

1.4 Każda zmiana Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych, w wyniku której Przewoźnik uzyska uprawnienie do wykonywania nowej dla niego operacji lub rozszerzenie poprzedniego posiadanego zezwolenia, wymaga przeprowadzenia pełnej procedury administracyjnej określonej w Dziale 2, a w przypadku ubiegania się o uprawnienie wymagające przeprowadzenia szczególnego procesu certyfikacji, także w Dziale 3 Podręcznika PNO.

1.5 Zmiany, w wyniku których uprawnienia Przewoźnik wynikające z posiadanego przez niego Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych zostaną zawieszone, cofnięte albo ograniczone, nie wymagają prowadzenia procesu certyfikacji i będą wprowadzane na pisemny wniosek Przewoźnika albo w wyniku decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, podejmowanej w trybie administracyjnym.

1.6 Zmiany Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych dokonywane są poprzez:

a) Wydanie nowego Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych z nowym numerem zmiany;

b) Wymianę całej Specyfikacji Operacyjnej (AOC) z nowym numerem zmiany, w każdym przypadku kiedy wprowadzane są zmiany we wcześniej zatwierdzonych Specyfikacjach Operacyjnych;

c) Dodanie nowych Specyfikacji Operacyjnych z nowym numerem zmiany (0), w każdym przypadku, kiedy do Certyfikatu wprowadzane są nowe uprawnienia Przewoźnika (nowe typy statków powietrznych);

d) Odjęcie (wycofanie) zbędnych Specyfikacji Operacyjnych (w sytuacji wycofania danego typu statku powietrznego);

e) Fizyczne odebranie Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych.

1.7 Wnioski o zmianę Certyfikatu AOC składane są na druku **ULC-AOC-01_965** 30 dni przed przewidywaną datą rozpoczęcia danej działalności (korzystania z przywileju), natomiast zmiany w OPK (personel nominowany) 10 dni przed zmianą.

2. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU KONIECZNOŚCI KOREKTY WNIOSKU

2.1 W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości formalnych we wniosku o zmianę Certyfikatu AOC, SKPC niezwłocznie powiadamia Przewoźnika o zastrzeżeniach, jeżeli:

- Otrzymany zestaw dokumentów aplikacyjnych, częściowo lub w całości, nie odpowiada ustalonym wymaganiom;
- Istnieją okoliczności wymagające podjęcia przez Przewoźnika dodatkowych działań.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości merytorycznych inspektor prowadzący (POI), za pośrednictwem SKPC, niezwłocznie powiadamia Przewoźnika lotniczego o swoich zastrzeżeniach

2.2 W przypadku konieczności korekty wniosku należy stosować ogólne zasady i procedury związane z administrowaniem wnioskiem i komunikacją z Przewoźnikiem, opisane w Dziale 2 Podręcznika PNO, a ponadto należy skorygować lub wymienić wadliwe dokumenty na właściwe oraz ustalić z inspektorem prowadzącym (CPM/POI):

- Zakres dodatkowych działań, które muszą być podjęte przed przyjęciem wniosku oraz sposób udokumentowania tych działań;
- Sposób zaprezentowania praktycznych wyników tych działań;
- Terminarz realizacji wnioskowanych procesów certyfikacji i zmian Certyfikatu AOC.

3. ROZSZERZENIE ZAKRESU CERTYFIKATU AOC

3.1 Rozszerzenie zakresu uprawnień udzielonych Przewoźnikowi przez Prezesa Urzędu w jego Certyfikacie AOC i/lub Specyfikacjach Operacyjnych następuje wyłącznie na pisemny wniosek Przewoźnika i zawsze wymaga przeprowadzenia uzupełniającego procesu certyfikacji w celu zbadania i udokumentowania, czy Przewoźnik spełnia wymagania właściwe dla wydania tego uprawnienia.

3.2 Zakres kontroli oraz całego procesu certyfikacji uzależniony jest od rodzaju uprawnienia, o jakie Przewoźnik się ubiega.

3.3 W odniesieniu do wniosku Przewoźnika o włączenie do istniejącego już składu floty kolejnego egzemplarza statku tego samego rodzaju, klasy albo typu i/lub modelu możliwe jest zastosowanie uproszczonego trybu zmiany Certyfikatu AOC opisanego dalej w ust. 11.

3.4 Decyzje dotyczące zakresu kontroli oraz wyznaczenie obszarów inspekcyjnych, które muszą być przeprowadzone podejmuje Naczelnik właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1) na wniosek inspektora prowadzącego (CPM). Zakres kontroli zatwierdza Dyrektor LOL.

3.5 W odniesieniu do procesów certyfikacji, które nie mają ustanowionego standardowego druku modułu audytu certyfikacyjnego Przewoźnika, odpowiedniego do zakresu wnioskowanej certyfikacji (CAT lub CAW), inspektor prowadzący (CPM) powinien opracować i przedstawić do zatwierdzenia Naczelnikowi właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1) moduł specjalny audytu (CAS), właściwy dla zakresu uprawnienia, o które Przewoźnik się ubiega.

3.5 W przypadku, kiedy wydanie stałego Zezwolenia Operacyjnego wymaga przeprowadzenia złożonych lub długotrwałych procesów certyfikacji (np. CAT II/III, ETOPS, wprowadzenie do eksploatacji nowego typu statku, rozpoczęcie nowego dla Operatora rodzaju operacji itp.), Przewoźnik musi przygotować harmonogram certyfikacji (HC) oraz stosowne zmiany do Instrukcji Operacyjnej opisujące zasady organizacyjne i wymagania merytoryczne, jakie będą przez niego stosowane dla wykazania zgodności z wymaganiami przepisów, właściwych dla wnioskowanej operacji.

4. OGRANICZENIE ZAKRESU CERTYFIKATU AOC

4.1 Ograniczenie zakresu uprawnień udzielonych Operatorowi w Certyfikacie AOC i/lub Specyfikacjach Operacyjnych może mieć miejsce w przypadku, kiedy Przewoźnik albo Prezes Urzędu stwierdzą, że Przewoźnik, przy zachowaniu ogólnej zdolności do prowadzenia operacji lotniczych, przestał spełniać wymagania właściwe dla określonego rodzaju operacji np. ETOPS, RVSM, CAT II/III, DGR – zgodnie rozdziałem 7 do rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400, z późn. zm.).

4.2 W przypadku, kiedy z wnioskiem o ograniczenie zakresu upoważnień zawartych w Certyfikacie AOC oraz Specyfikacjach Operacyjnych występuje Przewoźnik, nie jest wymagane prowadzenie żadnych procesów certyfikacji.

4.3 W przypadku, kiedy decyzję o ograniczeniu zakresu uprawnień udzielonych Przewoźnikowi w jego Certyfikacie AOC podejmuje organ certyfikujący (tj. Prezes Urzędu), konieczne jest przedstawienie Przewoźnikowi dokumentów uzasadniających taką decyzję. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa (zgodnie z art. 161 ust 5 ustawy Prawo Lotnicze). Głównymi, ale nie jedynymi powodami, dla których Prezes Urzędu może podjąć decyzję o ograniczeniu upoważnień zawartych w Certyfikacie AOC są:

a) Negatywny wynik kontroli i stwierdzenie nieprawidłowości poziomu 1 – ARO.GEN.350(b);

b) Brak statku powietrznego – brak świadectwa zdatności do lotu zgodnego z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 748/2012;

c) wprowadzenie zmiany wymagającej uprzedniego zatwierdzenia bez zgody organu (ARO.GEN.330(b));

d) nieprzedstawienie lub nierealizowanie planu naprawczego - ARO.GEN.350(d)(3);

e) Inne przyczyny skutkujące utratą zdolności do spełnienia wymagań przepisów właściwych dla danego rodzaju operacji.

4.4 W przypadku, kiedy w opinii inspektorów ULC kontynuowanie operacji może zagrażać bezpieczeństwu lotów, innym uczestnikom ruchu lotniczego albo osobom na pokładzie statku lub na ziemi, inspektor **uprawniony jest do podjęcia decyzji nakazującej natychmiastowe przerwanie takiej operacji** w trybie art. 27 ust. 3a ustawy Prawo Lotnicze (zgodnie z AMC2.ARO.GEN.305(b) ust. e) inspektor musi się niezwłocznie skontaktować z Dyrektorem Departamentu) i wnioskowania do Prezesa Urzędu o zawieszenie ważności Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych. Należy wtedy zastosować przepisy art. 47 lub 49 rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400, z późn. zm.).

4.5 Decyzja nakazująca natychmiastowe przerwanie operacji, która mogą zagrażać bezpieczeństwu lotów, innym uczestnikom ruchu lotniczego albo osobom na pokładzie statku lub na ziemi podawana jest Przewoźnikowi na piśmie, przy użyciu najbardziej szybkiego środka łączności, dającego potwierdzenie dotarcia wiadomości do adresata.

4.6 Od decyzji Prezesa Urzędu Przewoźnikowi służy prawo zwrócenia się do Prezesa o ponowne rozpatrzenie sprawy w trybie określonym w Kodeksie Postępowania Administracyjnego (KPA) (Dz. U. z 2013 r. poz. 267), **co jednak nie wstrzymuje natychmiastowego wykonania decyzji Prezesa podejmowanej w interesie bezpieczeństwa na mocy Kodeksu Karnego, Rozdział XXI Przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji)** (Dz. U Nr 88, poz. 553 z 1997r. z późniejszymi zmianami).

4.7 Przy krytycznym scenariuszu, objawiającym się brakiem realnej współpracy ze strony Przewoźnika, Prezes może rozważyć decyzję o zawieszeniu ważności wszystkich udzielonych w Certyfikacie AOC upoważnień, łącznie z decyzją o cofnięciu lub zawieszeniu ważności samego Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) - w trybie art. 47 i 49 rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400, z późn. zm.).

5. ZAWIESZENIE WAŻNOŚCI CERTYFIKATU AOC

51 W przypadku, kiedy z wnioskiem o czasowe zawieszenie ważności Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych występuje Przewoźnik, nie jest wymagane prowadzenie żadnych procesów certyfikacji. W takim przypadku Przewoźnik, oprócz pisemnego wniosku o zawieszenie ważności Certyfikatu AOC/AWC, **musi zwrócić** do Prezesa Urzędu **cały komplet** Certyfikatu AOC oraz towarzyszących mu Specyfikacji Operacyjnych.

5.2 W przypadku, kiedy decyzję o czasowym zawieszeniu ważności Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych podejmuje organ certyfikujący (tj. Prezes Urzędu), konieczne jest przedstawienie Przewoźnikowi dokumentów uzasadniających taką decyzję. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa (zgodnie z art. 47 rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400, z późn. zm.). Główne, ale nie jedyne powody, dla których Prezes może podjąć decyzję o czasowym zawieszeniu ważności Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych są w zasadzie takie same jak w przypadku decyzji o ograniczeniu zakresu Certyfikatu AOC.

5.3 Szczególnym powodem uzasadniającym podjęcie przez Prezesa decyzji tylko o czasowym zawieszeniu ważności Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych, w przeciwieństwie do decyzji o cofnięciu Certyfikatu AOC, jest uzyskanie przez ULC uzasadnionej pewności, że Przewoźnik **tylko czasowo** utracił zdolność do zapewnienia bezpieczeństwa prowadzonych operacji lotniczych i w niedługim czasie (1-3 miesięcy) będzie ponownie zdolny spełniać wymagania mających zastosowanie przepisów – np. czasowe zawieszenie certyfikatu CAMO (Part-M/G).

6. COFNIĘCIE CERTYFIKATU AOC

6.1 Cofnięcie Certyfikatu AOC jest najbardziej dolegliwą dla Przewoźnika decyzją podejmowaną przez Prezesa Urzędu i oznacza całkowite i trwałe cofnięcie udzielonych przez Prezesa upoważnień do prowadzenia przez niego wszelkiej lotniczej działalności zarobkowej wynikającej z tego Certyfikatu AOC.

6.2 Decyzja o cofnięciu Certyfikatu AOC **musi być podjęta** w przypadku, kiedy Przewoźnik trwale utracił zdolność do bezpiecznego prowadzenia operacji lotniczych lub nagminnie narusza obowiązujące przepisy prawa. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa (zgodnie z art. 52 rozporządzenia rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym). Głównymi, ale

nie jedynymi powodami, dla których Prezes musi podjąć decyzję o cofnięciu Certyfikatu AOC jest stwierdzenie w wyniku ustaleń kontroli niezgodności pierwszego poziomu, oraz faktu że dalsze prowadzenie działalności zagraża życiu lub zdrowiu ludzi albo zagraża bezpieczeństwu działalności lotniczej. Przykładowe niezgodności to:

a) Wykonanie przez Przewoźnika choćby tylko jednej operacji, lub dopuszczenie do użycia statku powietrznego wchodzącego w skład floty Przewoźnika, w celach przestępczych albo niezgodnie z postanowieniami art. 4 Konwencji ICAO lub na obszarach objętych embargiem ONZ, niezależnie od tego, kto tego naruszenia dokonał;

b) Świadomie przekraczanie przez Przewoźnika zakresu zezwoleń udzielonych mu przez Prezesa w jego Certyfikacie AOC, Specyfikacjach Operacyjnych;

c) Naruszenie warunków koncesji, a w szczególności warunku dotyczącego stosunków własności w przedsiębiorstwie lub nie powiadomienie o zmianie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego;

d) Utrata zdolności do pokrywania kosztów prowadzenia lotniczej działalności zarobkowej;

e) Długotrwały, powyżej 3 miesięcy, brak sprawnych statków powietrznych umożliwiających prowadzenie operacji lotniczych objętych Certyfikatem AOC.

f) brak ważnego certyfikatu organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu CAMO obejmującego użytkowane statki powietrzne.

W przypadku stwierdzenia łamania przepisów ustawy Prawo Lotnicze inspektor ULC, który posiadł taka informację powinien postępować zgodnie z procedurą opisaną w 1-02-01 pkt. 6

6.3 Decyzja o cofnięciu Certyfikatu AOC musi być przekazana Przewoźnikowi wraz z dokumentami uzasadniającymi taką decyzję.

6.4 W ślad za decyzją o cofnięciu Certyfikatu AOC Prezes musi cofnąć podmiotowi koncesję na prowadzenie przewozów lotniczych (Departament LOL przekazuje informacje o cofnięciu certyfikatu do Departamentu LER odpowiedzialnego za wydawanie koncesji) oraz Certyfikat CAMO (kopia decyzji jest przekazywana do LTT).

6.5 Od decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego Przewoźnikowi służy prawo zwrócenia się do Prezesa o ponowne rozpatrzenie wniosku w trybie określonym w Kodeksie Postępowania Administracyjnego (KPA) (Dz. U. z 2013 r. poz. 267), **co jednak nie wstrzymuje natychmiastowego wykonania decyzji Prezesa podejmowanej w interesie bezpieczeństwa na mocy Kodeksu Karnego, Rozdział XXI Przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji)** (Dz. U Nr 88, poz. 553 z 1997r. z późniejszymi zmianami).

7. WZNOWIENIE WAŻNOŚCI CERTYFIKATU AOC

7.1 Wznowienie ważności Certyfikatu AOC następuje na wniosek Przewoźnika, złożony zgodnie z zasadami i procedurami podanymi w Dziale 2 Podręcznika PNO i art. 10 lub 11 rozporządzenia rozporządzeniem Ministra rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym.

7.2 Proces wznowienia ważności Certyfikatu AOC wygasłego dłużej niż 12 miesięcy jest identyczny jak dla wydania takiego Certyfikatu po raz pierwszy.

7.3 W przypadku wznawiania ważności Certyfikatu AOC wygasłego krócej niż 12 miesięcy zakres certyfikacji może być uproszczony. Decyzje w tej sprawie podejmuje Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego w porozumieniu z inspektorem prowadzącym (CPM) i z Naczelnikiem Inspektoratu (LOL-1).

8. FORMALNA KOREKTA TREŚCI CERTYFIKATU AOC

8.1 Formalna korekta treści Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych jest działaniem formalnym o charakterze administracyjnym w celu poprawienia ewentualnych błędów redakcyjnych, jakie zostały wykryte po wydaniu Certyfikatu AOC lub Specyfikacji Operacyjnej.

8.2 Formalna korekta treści Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych nie może pociągać za sobą żadnych zmian merytorycznych w udzielonych przez Prezesa zezwoleniach.

8.3 Formalna korekta treści może więc dotyczyć np. poprawienia nazwy lub adresu Przewoźnika zgodnie z postanowieniem sądowym, błędnego zapisu znaku rejestracyjnego statku w Specyfikacjach itp.

8.4 Formalna korekta treści Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych może być inicjowana zarówno przez Prezesa jak i przez

Przewoźnika w formie pisma podpisanego przez uprawnione do tego osoby.

8.5 Decyzja wydawana jest w formie nowego Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnej z nową datą wydania w drodze postanowienia.

9. WYDANIE DUPLIKATU CERTYFIKATU AOC

9.1 Duplikaty Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych mogą być wystawione na podstawie oficjalnego oświadczenia Przewoźnika o utracie oryginałów, zawierającego zobowiązanie do natychmiastowego zwrotu do Urzędu duplikatów w przypadku odnalezienia oryginałów. Duplikaty Certyfikatu AOC i/lub Specyfikacji Operacyjnych wystawiane są na podstawie i zgodnie z posiadanym przez Urząd drugim oryginałem, w dwóch nowych oryginalnych egzemplarzach, z których jeden pozostaje w Urzędzie.

9.2 Duplikaty przekazane być mogą wyłącznie upoważnionej przez Przewoźnika osobie, za podpisem na drugim egzemplarzu duplikatu, który pozostaje w archiwum ULC i jest dołączony do pozostałej dokumentacji dotyczącej Przewoźnika lub za pośrednictwem Poczty za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

10. REZYGNACJA Z POSIADANIA CERTYFIKATU AOC

10.1 Przewoźnik może złożyć rezygnację z posiadania Certyfikatu AOC w dowolnie wybranym przez siebie momencie.

10.2 Decyzja Przewoźnika o rezygnacji z posiadania Certyfikatu AOC powinna być złożona do Prezesa na piśmie. Do pisma należy załączyć kompletny zestaw oryginałów Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych.

11. UPROSZCZONY TRYB WPROWADZENIA ZMIANY W CERTYFIKACIE AOC

11.1 W przypadku wniosku Przewoźnika o włączenie do istniejącego już składu floty kolejnego egzemplarza statku tego samego rodzaju, klasy albo typu i/lub modelu (ust. 6.3) dla zastosowania uproszczonego trybu zmiany należy:

a) Złożyć wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji ograniczony wyłącznie do rozszerzenia składu floty o nowy egzemplarz statku (Druk **ULC-AOC-01_965** oraz stosowne wnioski o zatwierdzenia szczególne wraz z materiałami dowodowymi – np. polisa ubezpieczeniowa;

b) Przedstawić dowody na objęcie tego egzemplarza statku systemem zarządzania ciągłą zdatnością do lotu identycznym jak dla pozostałej floty.

c) Przedstawić dowody, że stan zatrudnienia w kategorii personelu latającego (pilotów i personelu pokładowego) jest wystarczający dla zapewnienia prawidłowego użytkowania przedmiotowego statku.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3 – ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK CERTYFIKATU AOC

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Certyfikat przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz towarzyszące mu Specyfikacje Operacyjne, wydane zgodnie z właściwymi wymaganiami powinny być wystawione z zastosowaniem właściwej systematyki, redakcji, klasyfikacji i kodów rodzajów operacji lotniczych.

1.2 Zawartość i porządek Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych powinna odpowiadać wymaganiom podanym w rozporządzeniu 965/2012 Part-ARO Dodatek I i II z zastosowaniem systematyki, redakcji, klasyfikacji i kodów rodzajów operacji lotniczych podanych w PNO-4-03-01.

1.3 **Certyfikat Przewoźnika Lotniczego AOC *(Air Operator Certificate)*** (druk ULC-AOC_965-cert) zawiera:

a) Nazwę organu, który Certyfikat wydał;
b) Nazwę rejestrową Przewoźnika oraz adres jego głównej siedziby;
c) Numer Certyfikatu;
d) Datę wydania Certyfikatu;
e) Rodzaje operacji lotniczych jakich Certyfikat dotyczy;
f) Przepisy jakie zostały przez Przewoźnika spełnione dla wydania Certyfikatu;
g) Ogólne warunki dot. utrzymania, zawieszenia, cofnięcia lub odebrania Certyfikatu;
h) Właściwe podpisy osób uprawnionych i okrągłą pieczęć urzędową organu wydającego Certyfikat.

Typ operacji *(Types of operations)* – zawiera zakres działalności przewozowej do prowadzenia których posiadacz Certyfikatu AOC jest uprawniony na danym typie statku powietrznego. Kategorie są oznaczone następująco:

(i) Pasażerowie *(Passengers)*;
(ii) Towary *(Cargo)*;
(iii) Inne (*Others*)– należy wpisać jakie.

1.4 **Specyfikacje Operacyjne *(Operations Specifications)***, stanowiące nieodłączną część Certyfikatu AOC, tworzone są dla każdego typu użytkowanego statku powietrznego. Określają warunki oraz ograniczenia uprawnień w nim określonych.

1.5 Każda strona Specyfikacji Operacyjnych, Operacyjny Punkt Kontaktowy i Spis Treści wchodzące w zestaw dokumentów składających się na kompletny Certyfikat musi nosić cechy identyfikujące ją z właściwym Certyfikatem AOC.

1.5.1. Cechy identyfikujące to:

a) nazwa organu, który Certyfikat wydał;
b) dane kontaktowe Organu;
c) numer Certyfikatu;
d) numer Specyfikacji Operacyjnych;
e) nazwa rejestrowa posiadacza Certyfikatu oraz Nazwę handlową;
f) data wydania;
g) numer wydania/zmiany (w stopce);
h) właściwe podpisy osób uprawnionych i okrągłą pieczęć urzędową organu wydającego Certyfikat (Prezesa Urzędu).

2. ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK SPECYFIKACJI OPERACYJNYCH

2.1 Każda strona Specyfikacji Operacyjnej (druk ULC-AOC_965-SO – *EASA 139 wydanie 2*) przeznaczona jest dla umieszczenia w niej informacji dotyczących zezwoleń, warunków i ograniczeń operacyjnych dotyczących rodzajów przewozów lotniczych, do prowadzenia których posiadacz Certyfikatu AOC jest uprawniony dla **konkretnego typu statków powietrznych**. Specyfikacja operacyjna zawiera następujące elementy:

a) **Typ statku powietrznego (*Aircraft model)*** – należy podać typ zgodny z frazeologią ICAO. Typ statku powietrznego jest również uwzględniany w stopce strony Specyfikacji Operacyjnej oraz w Spisie treści.

b) **Znaki rejestracyjne (*Registration marks*) -** do każdego typu statku powietrznego, do którego użytkowania Przewoźnik jest upoważniony, należy podać wszystkie znaki rejestracyjne statków powietrznych w tym typie.

c) **Obszary prowadzenia operacji** (*Area(s) of operations) - p*rzeznaczona jest dla umieszczenia w niej informacji dotyczących obszarów operacji, w granicach których Przewoźnik jest uprawniony prowadzić operacje danym typem statku powietrznego, sklasyfikowane i oznaczone przyporządkowanymi im kodami ICAO Doc. 7030/5, jak następuje:

i. Polska – oznaczenie kodowe (EP). Stosować tylko do przypadku, kiedy Przewoźnik uprawniony jest do

prowadzenia operacji wyłącznie na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej;
ii. Europa – oznaczenie kodowe (EUR);
iii. Północny Atlantyk – oznaczenie kodowe (NAT);
iv. Ameryka Północna – oznaczenie kodowe (NAM);
v. Ameryka Środkowa – oznaczenie kodowe (CAR);
vi. Ameryka Południowa – oznaczenie kodowe (SAM);
vii. Afryka – oznaczenie kodowe (AFI);
viii. Środkowy Wschód i Azja – oznaczenie kodowe (MID/ASIA);
ix. Pacyfik – oznaczenie kodowe (PAC);
x. Cały Świat – oznaczenie kodowe (WW).

UWAGA 1: Szczegółowe wykazy FIR oraz ich granice w poszczególnych regionach żeglugi ICAO podaje ICAO Doc. 7030/5 *Regional Supplementary Procedures* (Dodatkowe procedury regionalne).

UWAGA 2: Dopuszczalne jest także określenie obszarów żeglugi przez podanie współrzędnych geograficznych granic regionu albo wykazu FIR, na obszarze, których Przewoźnik jest uprawniony prowadzić swoje operacje.

UWAGA 3: Jeśli w danej flocie któryś ze statków nie jest dopuszczony do wykonywania operacji w tych samych regionach żeglugi co cała flota, to wtedy każdy statek należy specyfikować oddzielnie z podaniem znaków rejestru.

d) **Specjalne ograniczenia** (*special limitations*) - przeznaczona jest dla umieszczenia w niej informacji dotyczących ograniczeń specjalnych jakie mają zastosowanie do prowadzonych przez Przewoźnika operacji sklasyfikowanych, uporządkowanych i oznaczonych jak następuje:

i. VFR tylko w dzień/*day only*;
ii. VFR dzień i noc/*day & night*
iii. Inne/*others* – należy wpisać jakie

UWAGA: Jeśli w danej flocie któryś ze statków ma inne ograniczenia niż cała flota, to wtedy każdy statek należy specyfikować oddzielnie z podaniem znaków rejestru.

e) **Szczególne zatwierdzenia** (*Special Approvals*) - przeznaczona jest dla umieszczenia w niej informacji dotyczących upoważnień jakie mają zastosowanie do prowadzonych przez Przewoźnika operacji, sklasyfikowanych, uporządkowanych i oznaczonych jak następuje:

1) Transport materiałów niebezpiecznych – zaznaczona kratka TAK (*Yes*), jeżeli przewoźnik posiada upoważnienie do przewozu towarowych materiałów niebezpiecznych danym typem statków powietrznych;
2) Operacje przy ograniczonej widzialności (LVO) – zaznaczona kratka TAK, jeżeli przewoźnik posiada uprawnienie do wykonywania operacji przy ograniczonej widzialności odpowiednio: podejścia i lądowania oraz/lub startu (LVTO) na dany typ statku powietrznego. W przypadku zaznaczenia TAK dla „podejścia i lądowania" w kolumnie WYSZCZEGÓLNIENIE wpisywana jest:
   i. Kategoria podejść precyzyjnych CAT (II, IIIA, IIIB, IIIC, LTS CAT I, OTS CAT II, EVS);
   ii. Minimalna widzialność wzdłuż drogi startowej (RVR) w metrach;
   iii. Minimalna wysokość względna decyzji (DH) w stopach.

   Należy wpisać wszystkie zatwierdzenia.
   W przypadku zaznaczenia TAK dla „startu" wpisywana jest minimalna zatwierdzona widzialność wzdłuż drogi startowej (RVR) w metrach.

UWAGA 1: Jeśli w danym typie któryś ze statków ma ograniczenia minimów do startu i/lub podejścia oraz lądowania inne niż cała flota w tym typie, to wtedy każdy statek należy specyfikować oddzielnie z podaniem znaków rejestru (w polu UWAGI).

3) Operacje w przestrzeniach powietrznych gdzie stosowana jest zredukowana separacja pionowa 1000 ft (300m) RVSM *(Reduced Vertical Separation Minimum)*. Należy zaznaczyć:

   i. N/A – jeżeli dany typ statku powietrznego nie osiąga pułapu FL290.
   ii. TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś statek nie jest dopuszczony do wykonywania operacji RVSM, to wtedy każdy statek należy wykluczyć poprzez podanie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

4) Operacje o wydłużonym zasięgu samolotami dwusilnikowymi turbinowymi ETOPS *(Extended Range/Time Operations)*. Należy podać:

i. N/A – jeżeli dany typ statku powietrznego nie klasyfikuje się do wykonywania operacji ETOPS;
ii. TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;
iii. Maksymalny czas dolotu od lotniska zapasowego *(Maximum Diversion Time)* w minuntach.

W kolumnie UWAGI należy wpisać:

iv. Typ i model zespołu napędowego;
v. prędkość podróżną lub przyrządową

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś samolot nie jest dopuszczony do wykonywania operacji ETOPS ma wyznaczony inny maksymalny czas dolotu od dogodnego lotniska *(Maximum Diversion Time)* niż cała flota, to wtedy każdy statek należy specyfikować oddzielnie z podaniem znaków rejestru. Statki nie dopuszczone do operacji ETOPS należy wykluczyć poprzez stosowny wpis w kolumnie UWAGI.

5) Skomplikowane specyfikacje nawigacyjne dla operacji PBN (Complex *Navigation specifications for PBN operations*)

Należy zaznaczyć kratkę TAK jeżeli przynajmniej jeden statek powietrzny z danego typu posiada przynajmniej jedno zatwierdzenie PBN.

W kolumnie WYSZCZEGÓLNIENIE należy podać wszystkie zatwierdzenia PBN (każde w nowym wierszu):

i. RNP 0.3 (dotyczy śmigłowców)
ii. RNP AR APCH

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś statek nie jest dopuszczony do wykonywania operacji PBN to wtedy każdy należy ten statek powietrzny wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.
UWAGA: W kolumnie UWAGI należy wpisać: "*Airports and procedures are listed on OM-A, pages: xx-yy*" wpisując odpowiednie strony instrukcji operacyjnej.

6) Operacje w przestrzeniach gdzie stosowane są specyfikacje minimalnych osiągów nawigacyjnych MNPS *(Minimum Navigation Performance Specifications).* Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś statek nie jest dopuszczony do wykonywania operacji MNPS to wtedy każdy należy ten statek powietrzny wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

7) Operacje śmigłowców z systemem noktowizyjnym (*Helicopter operations with the aid of night vision imaging systems*).
Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś śmigłowiec nie jest dopuszczony do wykonywania tych operacji to wtedy każdy należy ten śmigłowiec wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

8) Operacje śmigłowców z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym (*Helicopter hoist operations*).
Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś śmigłowiec nie jest dopuszczony do wykonywania tych operacji to wtedy każdy należy ten śmigłowiec wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

9) Operacje śmigłowców ratownictwa medycznego (*Helicopter emergency medical service operations*).
Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś śmigłowiec nie jest dopuszczony do wykonywania tych operacji to wtedy każdy należy ten śmigłowiec wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

9a) Operacje morskie śmigłowcowe (*Helicopter offshore operations*).
Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli dany typ i konkretne egzemplarze są dopuszczone do tych operacji;

UWAGA: Jeśli w danej flocie jakiś śmigłowiec nie jest dopuszczony do wykonywania tych operacji to wtedy każdy należy ten śmigłowiec wykluczyć poprzez wyszczególnienie znaków rejestracyjnych w kolumnie UWAGI.

10) Szkolenie personelu pokładowego (*Cabin crew training*).

Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli przewoźnik posiada upoważnienie do szkolenia wstępnego personelu pokładowego zgodnie z Part-CC.;

11) Wydawanie zaświadczeń dla personelu pokładowego (Issue of *CC attestation*).

Należy podać:

TAK/NIE – jeżeli przewoźnik posiada upoważnienie do wydawania Zaświadczeń dopuszczenia do pracy personelu pokładowego zgodnie z Part-CC.

12) Ciągła zdatność do lotu (*Continuing airworthiness*). Informacje o organizacji odpowiedzialnej za utrzymanie ciągłej zdatności do lotu statków powietrznych wymienionych w polu „Znaki rejestracyjne".

W kolumnie WYSZCZEGÓLNIENIE należy podać:
Numer i nazwę organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu.

Uwaga 1: U przewoźnika kwalifikującego się do posiadania Koncesji zgodnie z rozporządzeniem 1008/2008, organizacją tą powinien być ten sam podmiot.
UWAGA 2: W przypadku przewoźników nie kwalifikujących się do posiadania koncesji (loty lokalne) mogą to być inne podmioty. Jeżeli danymi egzemplarzami zarządzają różne organizacje to należy podać dane organizacji (w kolejnych wierszach) i znaki rejestracyjne statków powietrznych, którymi dana organizacja zarządza (w kolumnie UWAGI).

13) Inne

W tym miejscu należy podać wszystkie inne zatwierdzenia, które otrzymał dany Przewoźnik, np.:

i. Podejście ze stromą ścieżką schodzenia
ii. EFB (electronic flight bag)
iii. Itp.

3. ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK OPERACYJNEGO PUNKTU KONTAKTOWEGO (OPK)

3.1 OPK (druk ULC-AOC_965-OPK) przeznaczony jest do umieszczenia danych dotyczących personelu zarządzającego *(Management)*. Do składu personelu zarządzającego umieszczanego w OPK zaliczyć należy osoby zatwierdzone uprzednio przez Prezesa Urzędu na następujących stanowiskach:

(i) Kierownik Odpowiedzialny (*Accountable Manager)*
(ii) Kierownik Operacji Lotniczych (*Flight Operations Nominated Person)*
(iii) Kierownik Zarządzania Ciągłą zdatnością do lotu (*Maintenance Nominated Person*)
(iv) Kierownik Szkolenia (*Crew Training Nominated Person)*
(v) Kierownik Operacji Naziemnych (*Ground Operations Nominated Person)*
(vi) Kierownik Zapewnienia Zgodności (*Compliane Monitoring Manager)*
(vii) Kierownik Bezpieczeństwa Lotniczego (*Safety Manager*).

3.2 Dane poszczególnych osób umieszczone w OPK to:

a) Nazwisko i imię;
b) Numer telefonu kontaktowego;
c) Numer faksu;
d) Adres e-mail.

4. ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK SPISU TREŚCI

4.1 Spis treści (druk ULC-AOC_965-ST) przeznaczony jest do utrzymania porządku Certyfikatu. Wyróżnione są w nim wszystkie części składowe Certyfikatu, czyli:

a) Strona tytułowa (AOC) – Certyfikat;
b) Spis treści;
c) Specyfikacje Operacyjne – liczba wierszy zależna od liczby typów statków powietrznych;
d) Operacyjny punkt kontaktowy;

4.2. Każda cześć składowa Certyfikatu ma w Spisie Treści przypisane następujące atrybuty:

a) Numer wydania;
b) Data zmiany;

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3.1 – REDAKCJA CERTYFIKATU AOC

UWAGA : Poniżej opisano szablon Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) oraz towarzyszących mu Specyfikacji Operacyjnych wydawanych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1. CECHY OGÓLNEGO SZABLONU DRUKÓW

1.1 Elektroniczny wzór formularzy:
(i) Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) ULC-AOC_965-cert;
(ii) Specyfikacji Operacyjnych; - ULC-AOC_965-SO (zm.2)
(iii) Spis treści – ULC-AOC_965-ST
(iv) Operacyjny Punkt Kontaktowy – ULC-AOC_965-OPK

można uzyskać u pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale zarządzania procesami certyfikacji i bieżącego nadzoru (LOL-5) albo wykorzystać szablony umieszczone w tym Podręczniku PNO.

2. CECHY SZABLONU DRUKU CERTYFIKATU AOC

2.1 **Szablon Certyfikatu AOC** jest tabelą zwierającą wszystkie niezbędne dane określone w ustawie Prawo Lotnicze oraz rozporządzeniach wykonawczych. Szablon jest zgodny z przepisami rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 EASA form 138 wydanie 1 oraz 139 wydanie 2. Szablon pisany jest czcionką Arial.

2.2. Nazwa certyfikatu: tekst wyśrodkowany, odpowiednio czcionką prostą w j. polskim (rozmiar 14) i czcionką ukośną w j. angielskim (rozmiar 12):

CERTYFIKAT PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO
(Zakres zatwierdzenia dla przewoźników lotniczych)

AIR OPERATOR CERTIFICATE
(Approval schedule for air transport operators)

2.3. Poniżej w tabeli znajdują się informacje o rodzaju operacji:

Rodzaje operacji/*Types of operation*: **Zarobkowy transport lotniczy (CAT)** *Commercial air transport*	☐ **Pasażerski** *Passengers*	☐ **Towarowy** *Cargo*	☐ **Inny** *er .....*	*Oth*

2.4. W lewej kolumnie pierwszy wiersz znajduje się logo Urzędu Lotnictwa Cywilnego:



2.5 W środkowej kolumnie pierwszego wiersza znajduje się godło Rzeczpospolitej Polskiej:
a pod nim tekst pisany czcionką 9:



RZECZPOSPOLITA POLSKA
REPUBLIC OF POLAND

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

President of the Civil Aviation Authority

2.4. W prawej kolumnie pierwszego wiersza podane są dane kontaktowe do organu wydającego certyfikat AOC:

Telefon:+48 22 5207xxx
Fax: +48 22 5207xxx
e-mail: kancelaria@ulc.gov.pl
Internet: www.ulc.gov.pl

2.5. W lewej kolumnie drugiego wiersza znajduje się tekst pisany czcionką Arial 8:

Numer AOC/*Number AOC:*

Po którym wpisuje się numer certyfikatu, czcionką Arial 12 pogrubioną:

PL – 000

2.6. Środkowa kolumna drugiego wiersza podzielona jest na 6 wierszy.
2.6.1. W pierwszym wpisujemy nazwę podmiotu posiadającego certyfikat AOC, czcionką Arial 10 pogrubioną i wyśrodkowaną.

Np. **AnyAirlines S.A.**

2.6.2. Wiersze 2-6 podzielone są na dwie kolumny. W lewej występuje tekst stały dwujęzyczny (czcionką prostą Arial 8 w języku polskim i czcionką pochyłą w języku angielskim), a w prawej kolumnie konkretne dane

Nazwa handlowa *Dba trading name*	[Nazwa handlowa]
Adres: *Operator address:*	[Miasto, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer lokalu]
Telefon: *Telephone:*	[telefon do zarządu]
Fax *Fax:*	[fax do zarządu]
E-mail: *E-mail:*	[e-mail do zarządu]

2.7. W prawej kolumnie drugiego wiersza znajduje się następująca treść:

OPERACYJNY PUNKT KONTAKTOWY

OPERATIONAL POINTS OF CONTACT

Szczegóły dotyczące punktu kontaktowego, w którym bez zbędnej zwłoki można skontaktować się z nadzorującym operacje, wymienione są w Załączniku 1 do certyfikatu.

Contact details, at which operational management can be contacted without undue delay, are listed in Enclosure1 to the certificate.

2.7. W trzecim wierszu znajduje się właściwa treść Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC).

Ten Certyfikat zaświadcza, że [Nazwa] jest upoważniony do wykonywania operacji zarobkowego transportu lotniczego w zakresie określonym w załączonych Specyfikacjach Operacyjnych, zgodnie z Instrukcją Operacyjną, załącznikiem IV do rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisami wykonawczymi.
This Certificate certifies that [Nazwa] is authorized to perform commercial air operations, as defined in the attached Operations Specifications, in accordance with the Operations Manual, Annex IV to Regulation (EC) No 216/2008 and its Implementing Rules.
2.8 Wiersz czwarty certyfikatu ma 4 kolumny:
2.8.1. W pierwszej od lewej znajduje się tekst pisany czcionką Arial 8:

Data wydania:
Date of issue :

2.8.2 W drugiej kolumnie należy wpisać datę wydania certyfikatu AOC:
Np. 01.04.2013

2.8.3 W trzeciej kolumnie znajduje się tekst:

Nazwisko i podpis Prezesa
Urzędu Lotnictwa Cywilnego:
Name and signature of the President of the Civil Aviation Authority:

2.8.4. W czwartej kolumnie, w prawy dolnym rogu znajduje się tekst pisany czcionką Arial 6:

Pieczęć/Seal

W tej komórce osoba upoważniona powinna złożyć swój podpis, przystawić pieczęć imienną „z upoważnienia" oraz pieczęć okrągłą – dużą Prezesa Urzędu.

3. CECHY SZABLONU DRUKU SPECYFIKACJI OPERACYJNYCH

3.1 **Szablon Specyfikacji Operacyjnych** oparty jest na ogólnym wzorze EASA form 139 wydanie 2 pisany jest czcionką Arial, rozmiaru 14/10, odpowiednio czcionką prostą w języku polskim i czcionką Arial 12/9 ukośną w języku angielskim w układzie graficznym jak poniżej"

(i) W nagłówku w pierwszym wierszu znajduje się tekst:

SPECYFIKACJE OPERACYJNE

(z zastrzeżeniem warunków zatwierdzonych w Instrukcji Operacyjnej)

OPERATIONS SPECIFICATIONS

(subject to the approved conditions in the Operations Manual)

3.2 Pod nagłówkiem znajduje się tabela zawierająca właściwą treść specyfikacji operacyjnej.

3.2.1 W pierwszym wierszu tabeli znajdują się dane kontaktowe organu wydającego:

Dane kontaktowe organu wydającego / *Issuing Authority Contact Details*
Telefon: +48 22 5207xxx Fax: +48 22 5207xxx e-mail: kancelaria@ulc.gov.pl

3.2.2 Poniżej, w tabeli znajdują się konkretne dane Specyfikacji Operacyjnej.

3.3. Stopka SO pisana czcionką Arial rozmiaru 8 podzielona na trzy części:

a) Po lewej stronie znajduję się tekst
Formularz EASA 139 wydanie 2 / *EASA FORM 139 issue 2*

b) Po środku znajduje się odpowiedni numer strony;
(Strona 1 z 2)

c) Po prawej stronie znajduje się miejsce na wpisanie numeru wydania poprzedzone napisem:
*Wydanie/Issue [*nr wersji specyfikacji]

4. CECHY SZABLONU DRUKU SPISU TREŚCI,

4.1 **Szablon Spisu Treści** pisany jest odpowiednio czcionką rozmiaru 14 i 10 (polski) oraz 12 i 8 (angielski), w układzie graficznym jak niżej:

(i) W nagłówku (opisanym powyżej w ust. 3.1 lit. a)) w pierwszym wierszu znajduje się tekst:

SPIS TREŚCI

Contents

(ii) Pod nagłówkiem i danymi kontaktowymi organu wydającego znajduje się tabela zawierająca właściwą treść spisu treści.

(iii) Poniżej, zaczynając od lewego marginesu znajduje się stopka pisana czcionką Arial rozmiaru 8 podzielona na dwie części:

a) Po lewej stronie znajduję się tekst
Spis treści/Contents

b) Po prawej stronie znajduje się miejsce na wpisanie numeru wydania poprzedzone napisem:
*Wydanie/Issue [*nr wersji ST]

5. CECHY SZABLONU DRUKU OPERACYJNEGO PUNKTU KONTAKTOWEGO,

5.1 **Szablon Operacyjnego Punktu Kontaktowego** pisany jest odpowiednio czcionką rozmiaru 14 i 10 (polski) oraz 12 i 8 (angielski), w układzie graficznym jak niżej:

(i) W nagłówku (opisanym powyżej w ust. 3.1 lit. a)) w pierwszym wierszu znajduje się tekst:

OPERACYJNY PUNKT KONTAKTOWY – ZAŁĄCZNIK 1

Operational Points of Contacts – Enclosure 1

(ii) Pod nagłówkiem i danymi Organu wydającego znajduje się tabela zawierająca właściwą OPK.

(iii) Poniżej, zaczynając od lewego marginesu znajduje się stopka pisana czcionką Arial rozmiaru 8 podzielona na dwie części:

a) Po lewej stronie znajduję się tekst
   Operacyjny Punkt Kontaktowy/*Operational Points of Contact*
b) Po prawej stronie znajduje się miejsce na wpisanie numeru wydania poprzedzone napisem:
   *Wydanie/Issue [*nr wersji OPK]

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 4 – WYKAZ ZATWIERDZEŃ SZCZEGÓLNYCH

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Zgodnie z ARO.OPS.200(b)(2) oraz SPA.GEN.110 zakres uprawnień szczególnych przyznanych operatorowi innemu niż Przewoźnik AOC jest określany w „Wykazie zatwierdzeń szczególnych" zwanego dalej „wykazem".

1.2 Wykaz zatwierdzeń szczególnych jest urzędowym potwierdzeniem przez uprawnioną do tego władzę lotnictwa cywilnego Rzeczypospolitej Polskiej, to jest Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, że wskazany w nich podmiot (Organizacja) spełnił wymagania do wydania i został uznany za zdolnego do bezpiecznego prowadzenia operacji lotniczych na warunkach określonych w tym Wykazie.

UWAGA 1: Wykaz zatwierdzeń szczególnych jest wydawany bezterminowo i zachowuje ważność tylko pod warunkiem przestrzegania przez Operatora wymagań dotyczących tego zatwierdzenia z uwzględnieniem wymagań określonych w OSD wydanych dla danego typu statku powietrznego (SPA.GEN.120).

1.4 Operator, który wystąpił o wydanie zatwierdzenia szczególnego i wykazała spełnienie wymagań rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 otrzymuje „Wykaz zatwierdzeń szczególnych" w formacie podanym w PNO-4-06-00, ważny bezterminowo (SPA.GEN.120).

1.5 Formularz Wykazu zatwierdzeń szczególnych wydawany jest zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Komisji (UE) 965/2012 jest oparty na załączniku V (EASA Form 140 wydanie 1) do Part-ARO.

1.6 Wykazy i ich kolejne zmiany są wydawane w trybie decyzji administracyjnych Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.7 Wykaz wystawiany jest dwujęzycznie, po polsku i angielsku.

1.8 Wykaz wystawiany jest na papierze z zabezpieczeniami (aktualnie obowiązującymi w ULC), formatu A-4, gramatury 80, **drukowanym jednostronnie na drukarce laserowej.**

2. ZASTOSOWANIE

2.1 Podane w tym rozdziale zasady mają zastosowanie do operatorów statków powietrznych innych niż przewóz lotniczy CAT.

2.2 Procedury formalne związane z wprowadzaniem zmian do „Wykazu" podane są PNO-4-05-00.

3. STRUKTURA WYKAZU

3.1 W wyniku postępowania administracyjnego wydawane są następujące dokumenty:

a) **Decyzja administracyjna** Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego o wydaniu Wykazu (przyznaniu zatwierdzenia szczególnego).

b) **Wykaz zatwierdzeń szczególnych** dla każdego egzemplarza użytkowanych statków powietrznych (formularz EASA 140 – druk ULC-WZS_965).

4. WARUNKI I TERMINY WAŻNOŚCI WYKAZU

4.1 Wykazy wydawane są bezterminowo.

4.2 Ze względu na to, że strony Wykazu mogą ulegać częstym zmianom, numer każdej zmiany Wykazu musi być podany w stopce.

5. PROCEDURY ADMINISTRACYJNE WYDAWANIA WYKAZÓW

5.1 Procesy administracyjne związane z przygotowaniem dokumentów niezbędnych dla wydania Wykazu prowadzi Wydział LOL-5

5.2 Zadaniem procedur administracyjnych jest sprawdzenie i upewnienie się czy:

a) Dokumentacja procesu wydania wykazu lub dodania nowego wpisu jest kompletna i sporządzona w sposób zgodny z wymaganiami;

b) Wykazy są sporządzone prawidłowo i czy są z formalnego, prawnego i merytorycznego punktu widzenia całkowicie zgodne z wynikami i ustaleniami końcowymi z procesu oceny.

5.3 Wykazy są sporządzane w dwu jednakowych egzemplarzach, oba na prawach oryginału.

5.4 Wydanie Operatorowi Wykazu następuje w drodze wydania za pokwitowaniem pierwszego zestawu oryginałów dokumentów lub wysłania za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. W przypadku osobistego odbioru Operator kwituje ich odbiór, a w przypadku wysłania Pocztą zwrotka dołączana jest do dokumentacji. Drugi zestaw oryginałów pozostaje w aktach Wydziału LOL-5

5.5 Wykazy wolno wydać tylko osobie upoważnionej przez aplikanta na piśmie lub statutowemu reprezentantowi właściciela.

5.6 W przypadku zmian w Wykazie wymianie podlega cały Wykaz.

6. OBOWIĄZEK PODPISU WYKAZU

6.1 Do podpisania Wykazu upoważniony jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego lub osoby przez niego upoważnione np. Dyrektor Departamentu.

6.2 Pierwszy zestaw oryginałów, przeznaczony dla Operator, nosi na sobie tylko podpis Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego oraz urzędową pieczęć okrągłą Urzędu, natomiast drugi zestaw oryginałów, przeznaczony do archiwizacji w ULC, powinien być podpisany przez pracownika sporządzającego (LOL-5) oraz przez Dyrektora Departamentu (LOL) i nie stawia się na nim urzędowej pieczęci okrągłej Urzędu.

7. REJESTR WYKAZÓW

7.1 Właściwy SKPC (LOL-5) zobowiązany jest prowadzić i aktualizować rejestr wydanych Wykazów (1-05-03). Funkcje bieżącego administrowania rejestrem pełnią właściwi SKPC odpowiedzialni za prowadzenie procesu w Wydziale LOL-5, którzy prowadzą teczkę Organizacji, o której mowa w PNO-1-05-01.

8. NUMERACJA WYKAZÓW

8.1 Wykaz wydawany przez Polskę posiada:
- prefix identyfikacyjny – **PL**,
- znaki rejestracyjne (bez SP), np. ABC
- po którym należy wstawić kolejny numer Wykazu

np. **PL-ABC-001**

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 5 – ZMIANY WYKAZU ZATWIERDZEŃ SZCZEGÓLNYCH

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Wykazy zatwierdzeń szczególnych mogą ulegać zmianom wynikającym zarówno z wniosków Operatora o zmianę zakresu zatwierdzenia, wpisowi operacji specjalistycznych (dla operacji SPO), jak też z decyzji podejmowanych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

1.2 Procesy związane ze zmianami wykazu mogą dotyczyć:

a) Rozszerzenia zakresu wykazu;
b) Ograniczenia zakresu wykazu;
c) Zawieszenia ważności wykazu;
d) Cofnięcia wykazu;
e) Wznowienia ważności wykazu;
f) Formalnej korekty treści wykazu;
g) Wydania duplikatu wykazu;
h) Rezygnacji z posiadania wykazu.
i) Zmiany danych zawartych w Wykazie nie związane z zatwierdzeniami szczególnymi

1.3 Do wszczęcia postępowania w sprawie zmiany Wykazu i/lub złożenia wniosku upoważniona jest każda z zainteresowanych zmianą stron:

- Posiadacz Wykazu ubiegający się o jego zmianę, albo
- Organ certyfikujący (Prezes ULC) – z urzędu.

1.4 Każda zmiana Wykazu, w wyniku której Operator uzyska uprawnienie do wykonywania nowej dla niego operacji lub rozszerzenie poprzedniego posiadanego zatwierdzenia szczególnego, wymaga przeprowadzenia pełnej procedury administracyjnej określonej w Dziale 3 Podręcznika PNO-965.

1.5 Zmiany, w wyniku których uprawnienia Organizacji wynikające z posiadanego przez niego Wykazu zostaną zawieszone, cofnięte albo ograniczone, nie wymagają prowadzenia procesu oceny i będą wprowadzane na pisemny wniosek Organizacji albo w wyniku decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, podejmowanej w trybie administracyjnym.

1.6 Zmiany Wykazu dokonywane są poprzez:

a) Wymianę całego Wykazu z nowym numerem zmiany, w każdym przypadku kiedy wprowadzane są zmiany we wcześniej zatwierdzonych Wykazach;

b) Fizyczne odebranie Wykazu.

1.7 Wnioski o zmianę zawartości Wykazu składane są na druku **ULC-WZS-01_965** uzupełnianym o stosowne druki szczegółowe (np. **ULC-PBN-01_965**, **ULC-RVSM-01_965**, itp.) minimum 30 dni przed przewidywaną datą rozpoczęcia danej działalności (korzystania z przywileju).

2. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU KONIECZNOŚCI KOREKTY WNIOSKU

2.1 W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości formalnych we wniosku o zmianę Wykazu, SKPC niezwłocznie powiadamia Operatora o zastrzeżeniach, jeżeli:

- Otrzymany zestaw dokumentów aplikacyjnych, częściowo lub w całości, nie odpowiada ustalonym wymaganiom;
- Istnieją okoliczności wymagające podjęcia przez Operatora dodatkowych działań.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości merytorycznych inspektor prowadzący sprawę, za pośrednictwem SKPC, niezwłocznie powiadamia Operatora o swoich zastrzeżeniach

2.2 W przypadku konieczności korekty wniosku należy stosować ogólne zasady i procedury związane z administrowaniem wnioskiem i komunikacją z Operatorem, opisane w Dziale 2 Podręcznika PNO-965, a ponadto należy skorygować lub wymienić wadliwe dokumenty na właściwe oraz ustalić z inspektorem prowadzącym:

- Zakres dodatkowych działań, które muszą być podjęte przed przyjęciem wniosku oraz sposób udokumentowania tych działań;
- Sposób zaprezentowania praktycznych wyników tych działań;
- Terminarz realizacji wnioskowanych procesów i zmian Wykazu.

3. ROZSZERZENIE ZAKRESU WYKAZU

3.1 Rozszerzenie zakresu uprawnień udzielonych Operatorowi przez Prezesa Urzędu w jego Wykazie zatwierdzeń szczególnych następuje wyłącznie na pisemny wniosek Operatora i zawsze wymaga przeprowadzenia uzupełniającego procesu oceny w celu zbadania i udokumentowania, czy Operator spełnia wymagania właściwe dla wydania tego uprawnienia.

3.2 Zakres kontroli oraz całego procesu oceny uzależniony jest od rodzaju uprawnienia, o jakie Operator się ubiega.

3.3 Decyzje dotyczące zakresu kontroli oraz wyznaczenie obszarów inspekcyjnych, które muszą być przeprowadzone podejmuje Naczelnik właściwego Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/LOL-2) na wniosek inspektora prowadzącego. Zakres kontroli zatwierdza Dyrektor LOL.

4. OGRANICZENIE ZAKRESU WYKAZU

4.1 Ograniczenie zakresu uprawnień udzielonych Operatorowi w Wykazie może mieć miejsce w przypadku, kiedy Operator albo Prezes Urzędu stwierdzą, że Operator, przy zachowaniu ogólnej zdolności do prowadzenia operacji lotniczych, przestał spełniać wymagania właściwe dla określonego rodzaju operacji (np. RVSM, DGR).

4.2 W przypadku, kiedy z wnioskiem o ograniczenie zakresu upoważnień zawartych w Wykazie występuje Operator, nie jest wymagane prowadzenie żadnych procesów oceny.

4.3 W przypadku, kiedy decyzję o ograniczeniu zakresu uprawnień udzielonych Operatorowi w jego Wykazie podejmuje organ certyfikujący (tj. Prezes Urzędu), konieczne jest przedstawienie Operatorowi dokumentów uzasadniających taką decyzję. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa. Głównymi, ale nie jedynymi powodami, dla których Prezes Urzędu może podjąć decyzję o ograniczeniu upoważnień zawartych w Wykazie są:

a) Negatywny wynik kontroli i stwierdzenie nieprawidłowości poziomu 1 – ARO.GEN.350(b) i 360;

b) Braku spełniania wymagań Rozporządzenia Komisji (UE) nr 748/2012;

c) nieprzedstawienie lub nierealizowanie planu naprawczego - ARO.GEN.350(d)(3);

d) Inne przyczyny skutkujące utratą zdolności do spełnienia wymagań przepisów właściwych dla danego rodzaju operacji.

4.4 W przypadku, kiedy w opinii inspektorów ULC kontynuowanie operacji może zagrażać bezpieczeństwu lotów, innym uczestnikom ruchu lotniczego albo osobom na pokładzie statku lub na ziemi, inspektor **uprawniony jest do podjęcia decyzji nakazującej natychmiastowe przerwanie takiej operacji** w trybie art. 27 ust. 3a ustawy Prawo Lotnicze (zgodnie ARO.GEN.305(d-d1-e) ust. e) inspektor musi się niezwłocznie skontaktować z Dyrektorem Departamentu) i wnioskowania do Prezesa Urzędu o zawieszenie ważności Wykazu.

4.5 Decyzja nakazująca natychmiastowe przerwanie operacji, która mogą zagrażać bezpieczeństwu lotów, innym uczestnikom ruchu lotniczego albo osobom na pokładzie statku lub na ziemi podawana jest Operatorowi na piśmie, przy użyciu najbardziej szybkiego środka łączności, dającego potwierdzenie dotarcia wiadomości do adresata.

4.6 Od decyzji Prezesa Urzędu Operatorowi służy prawo zwrócenia się do Prezesa o ponowne rozpatrzenie sprawy w trybie określonym w Kodeksie Postępowania Administracyjnego (KPA) (Dz. U. z 2013 r. poz. 267), **co jednak nie wstrzymuje natychmiastowego wykonania decyzji Prezesa podejmowanej w interesie bezpieczeństwa na mocy Kodeksu Karnego, Rozdział XXI Przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji)** (Dz. U Nr 88, poz. 553 z 1997r. z późniejszymi zmianami).

4.7 Przy krytycznym scenariuszu, objawiającym się brakiem realnej współpracy ze strony Operatora, Prezes może rozważyć decyzję o zawieszeniu ważności wszystkich udzielonych w Wykazie upoważnień, łącznie z decyzją o cofnięciu lub zawieszeniu ważności samego Wykazu.

5. ZAWIESZENIE WAŻNOŚCI WYKAZU

5.1 W przypadku, kiedy z wnioskiem o czasowe zawieszenie ważności Wykazu występuje Operator, nie jest wymagane prowadzenie żadnych procesów oceny. W takim przypadku Organizacja, oprócz pisemnego wniosku o zawieszenie ważności Wykazu, **musi zwrócić** do Prezesa Urzędu **cały komplet** Wykazu.

5.2 W przypadku, kiedy decyzję o czasowym zawieszeniu ważności Wykazu podejmuje organ wydający (tj. Prezes Urzędu), konieczne jest przedstawienie Operatorowi dokumentów uzasadniających taką decyzję. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa. Główne, ale nie jedyne powody, dla których Prezes może podjąć decyzję o czasowym zawieszeniu ważności Wykazu są w zasadzie takie same jak w przypadku decyzji o ograniczeniu zakresu Wykazu.

5.3 Szczególnym powodem uzasadniającym podjęcie przez Prezesa decyzji tylko o czasowym zawieszeniu ważności Wykazu, w przeciwieństwie do decyzji o cofnięciu Wykazu, jest uzyskanie przez ULC uzasadnionej pewności, że Operator **tylko czasowo** utracił zdolność do zapewnienia bezpieczeństwa prowadzonych operacji lotniczych i w niedługim czasie (1-3 miesięcy) będzie ponownie zdolny spełniać wymagania mających zastosowanie przepisów – np. brak stosownych szkoleń załogi.

6. COFNIĘCIE WYKAZU

6.1 Cofnięcie Wykazu jest najbardziej dolegliwą dla Organizacji decyzją podejmowaną przez Prezesa Urzędu i oznacza całkowite i trwałe cofnięcie udzielonych przez Prezesa upoważnień do prowadzenia przez niego wszelkiej lotniczej działalności wynikającej z posiadania tego Wykazu.

6.2 Decyzja o cofnięciu Wykazu **musi być podjęta** w przypadku, kiedy Operator trwale utracił zdolność do bezpiecznego prowadzenia operacji lotniczych lub nagminnie narusza obowiązujące przepisy prawa. Pierwszym krokiem jest wezwanie podmiotu do przywrócenia stanu zgodnego z przepisami prawa. Głównymi, ale nie jedynymi powodami, dla których Prezes musi podjąć decyzję o cofnięciu Wykazu jest stwierdzenie w wyniku ustaleń kontroli niezgodności pierwszego poziomu, oraz faktu że dalsze prowadzenie działalności zagraża życiu lub zdrowiu ludzi albo zagraża bezpieczeństwu działalności lotniczej.

W przypadku stwierdzenia łamania przepisów ustawy Prawo Lotnicze inspektor ULC, który posiadł taka informację powinien postępować zgodnie z procedurą opisaną w 1-02-04

6.3 Decyzja o cofnięciu Wykazu musi być przekazana Operatorowi wraz z dokumentami uzasadniającymi taką decyzję.

6.4 Od decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego Operatorowi służy prawo zwrócenia się do Prezesa o ponowne rozpatrzenie wniosku w trybie określonym w Kodeksie Postępowania Administracyjnego (KPA) (Dz. U. z 2013 r. poz. 267), **co jednak nie wstrzymuje natychmiastowego wykonania decyzji Prezesa podejmowanej w interesie bezpieczeństwa na mocy Kodeksu Karnego, Rozdział XXI Przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji)** (Dz. U Nr 88, poz. 553 z 1997r. z późniejszymi zmianami).

7. WZNOWIENIE WAŻNOŚCI WYKAZU

7.1 Wznowienie ważności Wykazu następuje na wniosek Organizacji, złożony zgodnie z zasadami i procedurami podanymi w Dziale 3 Podręcznika PNO-965.

8. FORMALNA KOREKTA TREŚCI WYKAZU

8.1 Formalna korekta treści Wykazu jest działaniem formalnym o charakterze administracyjnym w celu poprawienia ewentualnych błędów redakcyjnych, jakie zostały wykryte po wydaniu Wykazu.

8.2 Formalna korekta treści Wykazu nie może pociągać za sobą żadnych zmian merytorycznych w udzielonych przez Prezesa zatwierdzeniach szczególnych.

8.3 Formalna korekta treści może więc dotyczyć np. poprawienia nazwy lub adresu Operatora zgodnie z postanowieniem sądowym, błędnego zapisu znaku rejestracyjnego statku w Wykazie itp.

8.4 Formalna korekta treści Wykazu może być inicjowana zarówno przez Prezesa jak i przez Operatora w formie pisma podpisanego przez uprawnione do tego osoby.

8.5 Decyzja wydawana jest w formie nowego Wykazu z nową datą wydania oraz nowym numerem zmiany w drodze postanowienia.

9. WYDANIE DUPLIKATU WYKAZU

9.1 Duplikaty Wykazu mogą być wystawione na podstawie oficjalnego oświadczenia Operatora o utracie oryginałów, zawierającego zobowiązanie do natychmiastowego zwrotu do Urzędu duplikatów w przypadku odnalezienia oryginałów. Duplikaty Wykazów wystawiane są na podstawie i zgodnie z posiadanym przez Urząd drugim oryginałem, w dwóch nowych oryginalnych egzemplarzach, z których jeden pozostaje w Urzędzie.

9.2 Duplikaty przekazane być mogą wyłącznie upoważnionej przez Operatora osobie, za podpisem na drugim egzemplarzu duplikatu, który pozostaje w archiwum ULC i jest dołączony do pozostałej dokumentacji dotyczącej Operatora lub za pośrednictwem Poczty za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

10. REZYGNACJA Z POSIADANIA WYKAZU

10.1 Operator może złożyć rezygnację z posiadania Wykazu w dowolnie wybranym przez siebie momencie.

10.2 Decyzja Operatora o rezygnacji z posiadania Wykazu powinna być złożona do Prezesa na piśmie. Do pisma należy załączyć kompletny zestaw oryginałów Wykazów.

11. ZMIANY DANYCH ZAWARTYCH W WYKAZIE NIE ZWIĄZANE Z ZATWIERDZENIAMI SZCZEGÓLNYMI

11.1 W przypadku Operatora wykonującego zarobkowe operacje specjalistyczne (SPO) Wykaz zatwierdzeń szczególnych zawiera również informacje o rodzaju wykonywanych operacji specjalistycznych SPO.

11.2 W przypadku zmiany zakresu operacji SPO zmiany są wpisywane na wniosek Operatora, po przesłaniu Zgłoszenia działalności, o której mowa w ORO.DEC.100 lub podczas wydawania zezwolenia na zarobkowe operacje specjalistyczne wysokiego ryzyka (ARO.OPS.150).

11.3 Postępowanie administracyjne jest realizowane zgodnie z pkt. 3 „Rozszerzenie zakresu wykazu”.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 6 – ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK WYKAZU ZATWIERDZEŃ SZCZEGÓLNYCH

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Wykazy zatwierdzeń szczególnych (WZS), wydane zgodnie z właściwymi wymaganiami powinny być wystawione z zastosowaniem właściwej systematyki, redakcji, klasyfikacji i kodów rodzajów operacji lotniczych.

1.2 Zawartość i porządek Wykazu powinna odpowiadać wymaganiom podanym w rozporządzeniu 965/2012 Part-ARO Dodatek V.

1.3 **Wykaz zatwierdzeń szczególnych *(List of specific approvals)*** zawiera:

a) Nazwę organu, który Wykaz wydał;
b) Imię i Nazwisko lub nazwę operatora;
c) Numer Wykazu;
d) Datę wydania Wykazu;
e) Typ statku powietrznego i jego znaki rejestracyjne
e) Rodzaje operacji specjalistycznych o ile dotyczy;
f) wykaz przyznanych zatwierdzeń szczególnych
g) numer zmiany
h) właściwe podpisy osób uprawnionych i okrągłą pieczęć urzędową organu wydającego Wykaz (Prezesa Urzędu).

2. ZAWARTOŚĆ I PORZĄDEK WYKAZU

2.1 Każdy Wykaz przeznaczony jest dla umieszczenia w nim informacji dotyczących zatwierdzeń szczególnych do wykonywania których, uprawniony jest **konkretny egzemplarz statku powietrznego**. Wykaz zawiera następujące elementy:

a) **Typ statku powietrznego (*Aircraft model)*** – należy podać typ zgodny z frazeologią ICAO.

b) **Znaki rejestracyjne (*Registration marks*) -** konkretnego egzemplarza.

c) **Rodzaje operacji specjalistycznych** (*types of specialised operations*) - przeznaczony jest dla umieszczenia w nim informacji dotyczących operacji specjalistycznych jakie można wykonywać z wykorzystaniem danego egzemplarza statku powietrznego – dotyczy tylko SP używanych w zarobkowych operacjach SPO.

d) **Zatwierdzenia szczególne** (*Special Approvals*) - przeznaczony jest dla umieszczenia w nim informacji dotyczących upoważnień jakie mają zastosowanie do prowadzonych przez organizację operacji, sklasyfikowanych, uporządkowanych i oznaczonych jak następuje:

1) Transport materiałów niebezpiecznych – jeżeli Operator posiada upoważnienie do przewozu towarowych materiałów niebezpiecznych danym typem statków powietrznych;
2) Operacje przy ograniczonej widzialności (LVO) – jeżeli Operator posiada uprawnienie do wykonywania operacji przy ograniczonej widzialności odpowiednio: podejścia i lądowania oraz/lub startu (LVTO) na dany typ statku powietrznego. W kolumnie WYSZCZEGÓLNIENIE wpisywana jest:
   i. Kategoria podejść precyzyjnych CAT (II, IIIA, IIIB, IIIC, LTS CAT I, OTS CAT II, EVS);
   ii. Minimalna widzialność wzdłuż drogi startowej (RVR) w metrach;
   iii. Minimalna wysokość względna decyzji (DH) w stopach.

   Należy wpisać wszystkie zatwierdzenia.
   W przypadku „startu" wpisywana jest minimalna zatwierdzona widzialność wzdłuż drogi startowej (RVR) w metrach.

3) Operacje w przestrzeniach powietrznych gdzie stosowana jest zredukowana separacja pionowa 1000 ft (300m) RVSM *(Reduced Vertical Separation Minimum)*.

4) Skomplikowane specyfikacje nawigacyjne dla operacji PBN (Complex *Navigation specifications for PBN operations*)

W kolumnie WYSZCZEGÓLNIENIE należy podać wszystkie zatwierdzenia PBN (każde w nowym wierszu):
   i. RNP 0.3
   ii. RNP AR APCH

UWAGA: W kolumnie UWAGI należy wpisać: "*Airports and procedures are listed on OM-A, pages: xx-yy*" wpisując odpowiednie strony instrukcji operacyjnej.

5) Operacje w przestrzeniach gdzie stosowane są specyfikacje minimalnych osiągów nawigacyjnych MNPS *(Minimum Navigation Performance Specifications)*.

6) Inne

W tym miejscu należy podać wszystkie inne zatwierdzenia, które otrzymał dana Organizacja, np.:

i. Podejście ze stromą ścieżką schodzenia
ii. EFB (electronic flight bag)
iii. Itp.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1 – OGÓLNE ZASADY PROWADZENIA CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Podstawę prawną do prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego nad Organizacjami i innymi użytkownikami statków powietrznych stwarzają wymagania:
A) ustawy Prawo lotnicze - art. 159 i 162, oraz niżej podane przepisy wykonawcze do ustawy:
a) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1400);
b) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 sierpnia 2003r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. Nr 168, poz. 1640);
c) Zarządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 sierpnia 2003 r. w sprawie zasad prowadzenia nadzoru nad eksploatacją statków powietrznych (Dz. Urz. MI Nr 15, poz. 25);
B) wymagania Rozporządzenia 965/UE/2012 załącznik II (Part-ARO) – ARO.GEN.300(a)(2) oraz ARO.GEN.305.
C) Rozporządzenie 376/2014 w sprawie zgłaszania i analizy zdarzeń w lotnictwie cywilnym oraz podejmowanych w związku z nimi działań następczych.
D) Rozporządzenie wykonawcze 2015/1018 ustanawiające wykaz klasyfikujący zdarzenia w lotnictwie cywilnym, które muszą być zgłaszane zgodnie z Rozporządzeniem PE i R nr 376/2014

1.2 Prowadzenie ciągłego nadzoru operacyjnego nad Organizacjami oraz nad Przewoźnikami zagranicznymi wykonującymi loty zarobkowe do i z Rzeczpospolitej Polskiej jest ustawowym i niezbywalnym obowiązkiem Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, nazywanego dalej Prezesem. Prowadzenie ciągłego nadzoru nad bezpieczeństwem operacji lotniczych jest nieodzownym i nieodłącznym elementem systemu certyfikacji organizacji lotniczych i stanowi gwarancję Państwa, że utrzymywane są wymagane normy, zapewniające społeczeństwu bezpieczne przewozy, usługi lotnicze oraz, że operacje te są prowadzone fachowo przy zastosowaniu prawidłowych procedur, których rezultatem będzie zapewnienie bezpieczeństwa wykonywania operacji lotniczych.

1.3 Uprawnienia inspektorów Urzędu oraz obowiązki podmiotów kontrolowanych związane z prowadzeniem nadzoru nad bezpieczeństwem eksploatacji statków powietrznych określone są w art. 27 ust. 3 ustawy Prawo lotnicze.

1.4 Czynności nadzoru operacyjnego i związane z nim kontrole mają być zaplanowane i przeprowadzone przez inspektorów operacyjnych, którzy zostali wyznaczeni do sprawowania bieżącego nadzoru operacyjnego nad posiadaczem Certyfikatu AOC/AWC/AHAC, zgłaszającym działalność SPO lub NCC, posiadającym zezwolenie SPO HR i/lub wykonania określonego zadania inspekcyjnego.

1.5 Inspektor operacyjny prowadzący nadzór musi posiadać kwalifikacje określone dla POI (PNO-1-01-03 pkt 4).

1.6 Inspektor operacyjny, który został wyznaczony do wykonywania czynności nadzoru operacyjnego musi posiadać odpowiednie dokumenty indentyfikacyjne, potwierdzające jego uprawnienia inspekcyjne.

1.7 Głównym zadaniem kontroli (audytów i inspekcji) operacyjnych jest systematyczne, planowe i ciągłe badanie oraz ocenianie wszystkich elementów organizacji Przewoźnika, skuteczności jego metod zarządzania, stanu zaplecza, wyposażenia i obsługi statku powietrznego, kierowania i nadzoru nad prowadzonymi operacjami, utrzymywania standardów szkolenia i sprawdzania kwalifikacji załóg lotniczych, procedur i środków bezpieczeństwa dla pasażerów i ładunku, krzyżowej kontroli dokumentów operacyjnych oraz wyszkolenia, instrukcji wykonawczych dla personelu w tym Instrukcji Operacyjnej a także ogólnego zachowania przez Operatora zgodności z warunkami posiadanego Certyfikatu AOC i Specyfikacji Operacyjnych oraz wymaganiami obowiązujących przepisów i zasad operacyjnych. Podczas prowadzenia czynności nadzoru, inspektorzy operacyjni przeprowadzą kontrole służb merytorycznych w komórkach organizacyjnych Organizacji biorących udział w procesach planowania, przygotowania i wykonywania operacji lotniczych w tym służbach planowania operacji lotniczych i zabezpieczenia naziemnego, szkolenia personelu operacyjnego, lotniska (lub lądowiska dla helikopterów), a także doraźne inspekcje na płycie lotniskowej i w locie, a także kwalifikacje personelu operacyjnego (pilotów, personelu pokładowego, dyspozytorów itd. tak, aby inspekcjami objęte zostały wszystkie znaczące dla bezpieczeństwa obszary działań Operatora.

1.8 Proces prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego nad działalnością lotniczą Organizacji lotniczej jest, dla wygody obu

zainteresowanych stron, podzielony na szereg kolejno następujących po sobie kontroli (audytów i inspekcji) operacyjnych prowadzanych przez inspektorów operacyjnych ULC. Pełny cykl planu inspekcji i audytów operacyjnych ma być tak zaplanowany, aby pokrył cały obszar rzeczowy działalności Operatora w zakresie identycznym jak wymagany dla wydania i/lub przedłużenia ważności jego Certyfikatu AOC/AWC/AHAC, w zakresie objętym zgłoszeniem SPO/NCC lub zezwoleniem SPO HR.

1.9 Ogólne zasady prowadzenia audytu i inspekcji operacyjnych podane są odpowiednio w PNO-1-02-02.

2. ZADANIA CIĄGŁEGO NADZORU

2.1 Podstawowym zadaniem ciągłego nadzoru jest stwierdzenie, że organizacja będąca pod nadzorem Prezesa Urzędu ciągle spełnia, co najmniej te same wymagania przepisów, które były wymagane podczas pierwszej certyfikacji dla wydania np. Certyfikatu AOC (ARO.GEN.305(a)(2)). Prowadzona przez inspektorów ocena dokonywana w określonym porządku i wg jednakowych (standardowych) dla każdego przedmiotu kontroli. Oznacza to, że każda kontrola musi mieć wyznaczony zakres, zgodny z zasadami opisanymi w Podręczniku PNO wskazówkami, procedurami, wytycznymi, itd.

2.2 Nadzór jest realizowany w drodze:

- kontroli (audytów), oraz
- inspekcji, w tym inspekcji niezapowiedzianych i inspekcji SANA;
- spotkań z Kierownikiem odpowiedzialnym.

2.3 Kontrole planowe mogą się różnić zakresem i czasem trwania. Rozróżniamy dwa rodzaje kontroli:
a. **Kontrola kompleksowa** (KK) – w trakcie, której oceniana jest efektywność i poziom zgodności z wymaganiami przepisów;
b. **Kontrola wyrywkowa** (KW) – w trakcie której realizowany jest przegląd dokumentacji oraz weryfikacja w podmiocie jednego lub kilku elementów systemu zarządzania zwłaszcza poziom wdrożenia i działania SMS, CMS) lub innych regulowanych obszarów.

2.4 Liczba oraz typ i zakres kontroli planowych uzależniona jest od wielkości organizacji i jej wskaźników ryzyka SPI, określanych przez SAR. Szczegółowe zasady są opisane w procedurze przygotowywania Programu CNO – PNO 5-02-00.

2.5 Planowanie kontroli nie ograniczają uprawnień Nadzoru do wykonywania innych nieplanowych czynności nadzoru, które mogą wynikać z analizy ryzyka, np. zmiany wskaźników ryzyka SPI lub jako następstwo wystąpienia poważnych zdarzeń mających wpływ na bezpieczeństwo, w wyniku alertu wygenerowanego przez SAR.

3. CHARAKTERYSTYKA KONTROLI

3.1 Każda kontrola jest określoną sekwencją wydarzeń (czynności) mających następujące cechy:

a) Zakres kontroli, który jest określony w planie kontroli;

b) Określony początek i koniec kontroli;

c) Cel i zadania prowadzenia kontroli;

d) Procedury i standardy, których spełnienie jest badane;

e) Zasady i procedury raportowania wyników kontroli, oraz;

f) Zasady i procedury prowadzenia oraz badania skuteczności działań korekcyjnych.

3.2 Każda kontrola ma określoną datę jej rozpoczęcia i zakończenia. Kontrola może być zaplanowana, zarówno dla zbadania i oceny określonego zadania wycinkowego (np. kontroli kwalifikacji personelu) jak i szerszego obszaru zadaniowego lub grupy problemowej (np. organizacja zarządzania operacjami lotniczymi czy zbadanie i ocena przestrzegania przez personel Organizacji ustanowionych przepisów, procedur, zasad, instrukcji itp. Kontrola rozpoczyna się z chwilą jej rozpoczęcia przez inspektora nadzorującego (POI) i kończy z chwilą podpisania Protokołu z kontroli (druk G-03).

3.3 Kontrole mają określoną procedurę i dla standaryzacji jej wyników każdy inspektor ma postępować zgodnie ustalonymi w Podręczniku (PNO) zasadami. W większości przypadków dla każdego typu (rodzaju) standardowych kontroli ustalony jest odpowiedni druk Listy kontrolnej stanowiący jednocześnie wykaz (zakres) minimalny tej kontroli.

3.4 Kontrola musi być zakończona sporządzeniem Protokołu z kontroli (na druku G-03), w którym zarejestrowane są jej wyniki (stwierdzone niezgodności). Inspektor jest zobowiązany wypełnić Protokół zgodnie z ustaloną do tego procedurą.

4. PRZYGOTOWANIE KONTROLI

4.1 Przed przystąpieniem do kontroli, POI /inspektor ma dokładnie zapoznać się z bazą danych zdarzeń i ryzyka w zakresie dotyczącym danej Organizacji, jej wskaźnikami SPI, alertami i trendami bezpieczeństwa. Powinien także zapoznać się z obowiązującymi w danej Organizacji dokumentami, systemami, metodami zarządzania i procedurami. Dla uzyskania takiej wiedzy inspektor ma przejrzeć bazę danych zdarzeń i ryzyka LOL, te instrukcje i dokumenty Organizacji, które mają zastosowanie do planowanej kontroli oraz Przewodnik Audytu. Dalszą znajomość struktury i obowiązujących w Organizacji praktyk inspektor powinien uzyskać od inspektora operacyjnego (POI) oraz innych inspektorów wcześniej prowadzących kontrole w danej jednostce. Głównym zadaniem inspektora w fazie przygotowania jest zapoznanie się z poprzednimi Raportami, a w szczególności z wykrytymi wcześniej brakami, wadami i nieprawidłowościami oraz przeanalizowanie także pod tym kątem programu (zakresu) planowanej kontroli. Kluczowym dokumentem jest „Notatka SAR" (druk GEN-09) podsumowująca dotychczasowe wyniki działań nadzorczych oraz status usuwania NCR – patrz procedura PR-SAR-01 (PNO 1-02-05) pkt. 3. Szczegóły dotyczące przygotowania do kontroli opisane są w rozdziale PNO-1-02-02 i 1-02-05.

4.2 Kontrole prowadzone są w oparciu o „Roczny plan prowadzenia bieżącego nadzoru" zatwierdzony przez Prezesa Urzędu, aktualizowany comiesięcznie w celu doprecyzowania terminów kontroli, składu zespołu audytowego oraz zakresu kontroli. (*Patrz*: 5-02-00 pkt. 1.3).

4.3 Przy określaniu zakresu, długości oraz częstotliwości kontroli uwzględnia się wyniki analizy ryzyka przygotowywane przez SAR, na podstawie bazy danych ryzyka (zdarzeń) LOL wg procedury zawartej w PNO 5-02-05 oraz wcześniejsze wyniki działań nadzorczych (ARO.GEN.305(b)). Polityka przygotowania „Programu CNO" opisana jest w rozdziale PNO 5-02-02.

5. POWIADOMIENIE O KONTROLI

5.1 Niektóre kontrole mogą powodować zakłócenia w normalnym toku prowadzonych przez Organizację operacji lotniczych. Odpowiedzialna Organizacja rozumiejąc prawne podstawy działań inspekcyjnych ULC ma obowiązek podjąć współpracę w trakcie kontroli i poprzez udostępnienie wymaganej dokumentacji, swoje przygotowanie do kontroli pod względem personalnym, merytorycznym i logistycznymi umożliwi kontrolę i złagodzi możliwe perturbacje w działalności związane z uczestniczeniem w kontroli.

5.2 Od Organizacji oczekuje się umożliwienia inspektorowi dostępu do odpowiednich części struktury organizacyjnej, zaplecza, dokumentów (od momentu rozpoczęcia kontroli pismem przewodnim) i osób uczestniczących w procesie inspekcjonowanej operacji lotniczej. Inspektorzy winni w miarę możliwości unikać sytuacji powodujących zbędne zakłócenia w normalnej działalności Organizacji.

5.3 Dlatego też wskazane jest wcześniejsze zawiadomienie Organizacji o miejscu, terminie i zakresie planowanej kontroli, szczególnie, jeżeli powodować ona będzie oderwanie personelu Organizacji od ich normalnych zajęć. Zawiadomienie takie nie jest konieczne, jeżeli zakłócenie to będzie minimalne lub krótkotrwałe lub, jeżeli takie działanie jest zamierzone tzw. inspekcja niezapowiedziana.

UWAGA: Powyższe stwierdzenie w niczym nie ogranicza prawa inspektora do przeprowadzenia doraźnej inspekcji operacyjnej w dowolnie wybranym przez niego miejscu i czasie. W szczególności dotyczy to inspekcji na płycie (SANA), inspekcji SAFA oraz inspekcji w locie po trasie (ENR) i inspekcji kabiny (CAB).

5.4 Zawiadomienie o terminie kontroli, składzie zespołu audytowego oraz o zakresie przygotowywane jest przez LOL-5 zgodnie z procedurą PR-SAR-01 pkt. 7 zawartą w PNO 1-02-05.

6. PRZEPROWADZANIE KONTROLI

6.1 Ze względu na skalę złożoności operacji lotniczych konieczne było ustanowienie różnych typów kontroli, z których każda ma swój określony zakres. Przy podejmowaniu decyzji, jaka kontrola ma być wykonana inspektor powinien brać pod uwagę zakres danej inspekcji i ustalić, która z nich będzie najbardziej właściwa i skuteczna w danej sytuacji.

6.2 Decyzja inspektora o przeprowadzeniu określonej kontroli może dotyczyć pojedynczego zdarzenia jak np. skarga, wypadek, alert ryzyka ~~z~~ wygenerowany przez SAR lub inna informacja, która może być podstawą do przypuszczenia o naruszeniu przepisów lub zasad bezpieczeństwa lotu. W większości sytuacji rodzaj kontroli będzie wynikał z zatwierdzonych Programów ciągłego nadzoru operacyjnego. Programy te mają być

oparte o wcześniej zebrane informacje w ramach prowadzenia nadzoru i dane z procesu certyfikacji oraz powinny być oparte o ocenę ryzyka.(ARO.GEN.305(b)).

7. OGRANICZENIE ZAKRESU KONTROLI

7.1 Każdy typ kontroli ma określony zestaw obszarów i zadań audytowych, które inspektor powinien sprawdzić i ocenić. Każde zadanie kontrolne wymaga poświęcenia określonego czasu na obserwacje i analizę obserwowanych operacji. Kontrola jest prowadzona metodą próbkowania z wykorzystaniem zasad ISO 9000 oraz z wykorzystaniem technik ISO 19011.

7.2 W praktyce mogą zdarzyć się sytuacje, w których inspektor będzie dysponował ograniczonym czasem na dokonanie czynności kontrolnych i ocenę wszystkich zadań wynikających z założonego zakresu kontroli. W takim przypadku inspektor może ograniczyć zakres kontroli i zbadać tylko te obszary, których kontrola jest możliwa lub, które w jego ocenie mają znaczenie dla wyniku końcowego lub jakości kontroli.

7.3 Inspektor powinien odstąpić od kontroli, jeżeli w jego ocenie założone cele kontroli nie będą mogły być osiągnięte. W przypadku podjęcia decyzji o prowadzeniu kontroli w ograniczonym zakresie inspektor powinien wyraźnie opisać w Raporcie, które z zadań audytowych nie zostały wykonane i z jakich powodów. Kontrola w ograniczonym zakresie może nadal mieć wartość poznawczą i statystyczną, jeżeli zostanie przeprowadzona z zachowaniem jasnej koncepcji dokonanych skrótów.

7.4 Dla uniknięcia takich sytuacji zaleca się takie planowanie czasu trwania kontroli, aby wszystkie zadania kontrolne mogły być wykonane z dostateczną starannością i bez zbytniego pośpiechu lub zakłócania normalnej działalności Organizacji.

8. ZAKOŃCZENIE KONTROLI

8.1 Każda kontrola musi być zakończona wypełnieniem przez inspektora odpowiedniego Protokołu z kontroli (druk G-03) wraz NCR oraz powiadomienie właściwego personelu Organizacji o wynikach przeprowadzonej kontroli. Podczas spotkania po-audytowego należy omówić nie tylko wykryte nieprawidłowości i odstępstwa, ale także wskazać na te obszary, które są wzorowe.

8.2 Przy omawianiu stwierdzonych nieprawidłowości inspektor powinien odnosić się do obowiązujących przepisów, procedur, instrukcji i zasad, które są wykorzystywane jako „kryteria audytu", zgodnie z ISO 9000 i 19011.

8.3 Jeżeli zachodzi podejrzenie naruszenia obowiązującego prawa (przepisów) personel Organizacji musi natychmiast podjąć działania korygujące.

8.4 Niektóre nieprawidłowości mogą zostać usunięte (skorygowane) jeszcze w trakcie inspekcji, co nie zwalnia inspektora od umieszczenia w Protokole z kontroli stwierdzonej nieprawidłowości, z adnotacją o jej usunięciu, a następnie omówienia jej na odprawie po kontroli.

8.5 Przygotowanie Protokołu z kontroli jest końcowym zadaniem inspektora zamykającym daną kontrolę. W tym celu należy postępować zgodnie z PNO 1-02-06.

8.6 Protokół z kontroli musi zostać podpisany przez upoważnionego przedstawiciela Organizacji. W przypadku odmowy podpisania Protokołu, należy ten fakt zaznaczyć w Protokole.

9. ZAKRES I PROGRAM CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO

9.1 Podstawowym celem ciągłego nadzoru operacyjnego i programu nadzoru jest upewnienie się, że Organizacja niezmiennie spełnia stosowne wymagania ARO.GEN.300(a)(2)).

9.2 W szczególności, Program ciągłego nadzoru operacyjnego Organizacji ma za zadanie:

- Stałe monitorowanie kompetencji organizacji do prowadzenia bezpiecznych operacji zgodnie ze stosownymi wymaganiami;
- Ocenę procesów analizy ryzyka bezpieczeństwa związanych ze zidentyfikowanymi przez niego zagrożeniami, jako powiązanych z jego operacjami – nadzór musi być przekonany co do skuteczności takich ocen ryzyka;
- Monitorowanie skuteczności systemu zarządzania organizacji, w tym systemu zapewnienia zgodności oraz systemu zarządzania bezpieczeństwem;
- Weryfikację kompetencji personelu operacyjnego, ich właściwej ilości oraz posiadania wystarczających środków przez kierownika odpowiedzialnego (w tym środków finansowych)

9.3 Podczas kontroli, inspektorzy ULC mają zbadać metody lub systemy w oparciu, o które Organizacja realizuje zadania oraz stan

przestrzegania przepisów operacyjnych, warunków i ograniczeń posiadanego Certyfikatu AOC oraz Specyfikacji Operacyjnych, podstawowych dokumentacji systemu zarządzania i instrukcji operacyjnej, jako podstawowych dokumentów zakładowych Organizacji.

9.4 Inspektorzy ULC mają zwracać szczególną uwagę na wszelkie nieprawidłowości w procedurach, pracy zaplecza lub sprzętu, nieskuteczność zarządzania, a także bardzo szczegółowo analizować warunki operacji, które mogą wskazywać na zaniechania lub obniżenia poziomu realizacji wybranych czynności ze względu na znaczne zmniejszenie się zasobów finansowych Organizacji. Przykłady działań mogących być symptomem niekorzystnych trendów w sytuacji finansowej Przewoźnika to (GM1 ARO.GEN.305(b)):

- Znaczące zwolnienia pracowników lub znaczące ruchy kadrowe, zwłaszcza na stanowiskach osób nominowanych;
- Obniżenie standardów bezpieczeństwa operacji poprzez znaczące uproszczenia i wyłączenia w procedurach operacyjnych
- Obniżanie standardów szkoleniowych;
- Nieprawidłowa obsługa statków powietrznych;
- Brak dostaw i części zamiennych;
- Ograniczenie lub zmniejszenie częstotliwości lotów zarobkowych;

9.5 W razie odebrania z LER lub jakiegokolwiek innego źródła informacji o stwierdzeniu/podejrzeniu u Przewoźnika trudności finansowych, inspektorzy ULC zwiększą nadzór nad operacjami, z położeniem szczególnego nacisku na standardy bezpieczeństwa oraz będą informować Prezesa. Departament odpowiedzialny za wydawanie koncesji zgodnie z rozporządzeniem PEiR 1008/2008 podejmie niezbędne kroki jak np. audyt finansowy (rewizja ksiąg finansowych itp.).

9.6 W przypadku wpisania operatorów uznanych za niebezpiecznych na tzw. „czarną listę" (black list) inspektorzy LOL, a zwłaszcza LOL-4 nie dopuszczą do lotów operatorów z tej listy w RP, w tym zwrócą szczególną uwagę na wynajmy typu wet lease (ACMI).

9.7 Zawarte przez Przewoźnika umowy i uzgodnienia kontraktowe na szkolenia oraz innych zamówionych usług muszą być dokładnie sprawdzone. Na tej podstawie należy określić czy uzyskiwane rezultaty są zadawalające w odniesieniu do norm bezpieczeństwa i zgodności z przepisami.

9.8 Podczas prowadzenia nadzoru należy starannie badać programy szkolenia w celu upewnienia się, że Przewoźnik stale utrzymuje zatwierdzone przez Prezesa standardy szkolenia. Jeżeli są uzasadnione podejrzenia, że prowadzone szkolenie nie spełnia swoich założeń lub duży procent szkolonego personelu nie osiąga podczas testów i egzaminów końcowych zadowalających rezultatów, zadaniem inspektora ULC jest przekazanie informacji Przewoźnikowi o konieczności podjęcia odpowiednich kroków prowadzących do zmian w zatwierdzonym programie szkoleniowym, gwarantującym uczestnikom uzyskanie wymaganego poziomu fachowości, oraz o konsekwencjach jeżeli takie działania nie będą podjęte.

9.9 Podczas wszystkich etapów realizacji Programu ciągłego nadzoru operacyjnego, normy wymagań dla oceny umiejętności i fachowości Przewoźnika mają być ci najmniej równe od wymaganych podczas pierwotnej certyfikacji. W związku z tym, inspektorzy ULC muszą prowadzić ciągły nadzór operacyjny i związane z tym inspekcje w sposób bardzo dokładny i żądać od Przewoźnika, aby wykazał w sposób przekonywujący, że operacje prowadzone są zgodnie z warunkami podanymi w Certyfikacie AOC i związanymi z nim Specyfikacjami Operacyjnymi, instrukcjami Przewoźnika i odnośnymi przepisami.

Rezultatem pozytywnych wyników kontroli będzie pozostawienie w mocy przyznanych w Certyfikacie AOC upoważnień Przewoźnika.

9.10 Kontrole należy prowadzić zgodnie z zatwierdzonym dla danej Organizacji „Planem prowadzenia bieżącego nadzoru w roku xxx" Niezależnie od zastosowanej metody planowania i prowadzenia kontroli, wszystkie znaczące elementy procedur i praktyk Organizacji mają być poddane ocenie, co najmniej raz na cykl audytowi.

9.11 Podsumowując, Program ciągłego nadzoru operacyjnego ma za zadanie dostarczyć zwięzłej i kompletnej oceny utrzymywania fachowości Organizacji. Ponadto, związane z kontrolą sprawozdania mają wskazywać, czy system nadzoru i kontroli stosowany przez ULC jest skuteczny dla oceny fachowości Organizacji.

10. CZYNNOŚCI WYNIKAJĄCE Z PROWADZENIA CIĄGŁEGO NADZORU

10.1 Jeśli podczas prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego Organizacji zostaną wykryte braki lub niezgodności, to należy znaleźć ich przyczynę i podjąć natychmiast kroki naprawcze oraz określić procedury przy pomocy,

których uzyska się potwierdzenie skuteczności podjętych działań korygujących. W tych obszarach gdzie nieścisłości często się powtarzają należy wprowadzić silniejsze środki i działania korygujące.

CELOWO

10.2 Jeżeli prowadzony ciągły nadzór operacyjny i inspekcje wykażą w sprawozdaniach i raportach z kontroli, że Organizacja nie spełniła lub nie może dłużej spełniać lub utrzymać wymaganych standardów certyfikacji albo warunków jego Certyfikatu AOC/AWC/AHAC i/lub Specyfikacji Operacyjnych, zgłoszenia lub Upoważnienia do wykonywania operacji specjalistycznych wysokiego ryzyka (SPO HR), to inspektor ULC musi natychmiast poinformować Organizację o stwierdzonym uchybieniu oraz o krokach, jakie w określonym czasie należy podjąć. Jeżeli Organizacja nie usunie uchybień w określonym czasie, inspektor musi natychmiast poinformować Prezesa wraz z zaleceniem, aby tymczasowo lub na stałe zawiesić lub ograniczyć uprawnienia Organizacji wynikające z jego Certyfikatu AOC/AWC/AHAC, zgłoszenia lub upoważnienia SPO HR.

POZOSTAWIONO

10.3 Jeśli inspektor nadzoru operacyjnego (POI) wyznaczony do sprawowania ciągłego nadzoru na operacjami przydzielonej mu Organizacji uzna, że stan bezpieczeństwa lotów wymaga podjęcia natychmiastowych działań prowadzących do zawieszenia lub unieważnienia Certyfikatu AOC/AWC/AHAC lub zgłoszenia/zezwolenia SPO, to musi natychmiast poinformować drogą służbową o tym Prezesa. Jeżeli, po dokładnym przeanalizowaniu wszystkich elementów oraz zastosowaniu niezbędnych działań korygujących i konsultacjach w ULC, wszyscy zainteresowani dojdą do wspólnego wniosku o konieczności zawieszenia lub unieważnienia uprawnień Organizacji wynikających z jego Certyfikatu AOC/AWC/AHAC, to Prezes powiadomi pisemnie Organizację o podjętych działaniach i powodach ich podjęcia.

PUSTE

ROZDZIAŁ 2 – PROGRAM CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Ogólnie na „Program ciągłego nadzoru" podmiotów podlegających nadzorowi Prezesa Urzędu (*zwany dalej Programem CNO*) składa się:

- Określenie celu – podstawowy cel prowadzenia Ciągłego Nadzoru Operacyjnego (PNO-5-01-00 pkt.1.2);
- Podstawy prawne (PNO-1-01-06);
- Pozyskiwanie danych podstawowych;
- Ustanowienie inspektora nadzorującego;
- Określenie „Profilu ryzyka" dla każdej organizacji będącej pod nadzorem Prezesa Urzędu (PNO-5-02-05)) wraz z "Rekomendowanym Planem CNO";
- Planowanie kontroli CNO – Plan CNO (PNO-5-02-01/-02);
- Zasady prowadzenia audytu/inspekcji (PNO-1-02-02);
- Stosowane procedur PR-CNO-01, PR-CNO-02, PR-SAR-01 oraz PR-SAR-02;
- Dokumentacja (PNO 1-02-06; 1-05-00);
- Analiza wyników (PNO 1-02-05);
- Wnioski.

UWAGA: Nazwa „Program ciągłego nadzoru" nie dotyczy opracowanego, oddzielnego dokumentu, ale określa elementy składające się na pełną realizację Ciągłego Nadzoru Operacyjnego zgodnie z ARO.GEN.305.

Mając na względzie podniesienie poziomu efektywności Programu ciągłego nadzoru, procedury CNO są na bieżąco aktualizowane w oparciu o zidentyfikowane niezgodności ze szczególnym uwzględnieniem jw. w obszarze szkoleń i sprawdzianów załóg lotniczych, SMS, załadunku i wyważania (MAB), planowania i zarządzania paliwem w locie.

1.2 **Program CNO** jest przygotowywany indywidualnie dla każdej certyfikowanej organizacji lub podmiotu zgłaszającego działalność lub posiadającego zezwolenie na operacje specjalistyczne podwyższonego ryzyka po uwzględnieniu wszystkich niezbędnych czynników mających wpływ na zakres czynności nadzorczych (ARO.GEN.305 oraz stosowne AMC).

Kompleksowy Program CNO obejmuje w ramach cyklu wszystkie obszary organizacji, ze szczególnych naciskiem na procedury operacyjne załóg lotniczych.

Kontrole CNO realizowane są jako kompleksowe i doraźne w ramach programu monitorowania zgodności wymagań. W celu rozszerzenia zakresu audytu w obszarach szkoleń i sprawdzianów załóg lotniczych, masy i wyważania, procedur operacyjnych, monitorowania zgodności i zarządzania bezpieczeństwem, kontrole kompleksowe operatorów AOC koncesjonowanego realizowane są w trakcie trwania cyklu audytowego - 2 etapowo jako CNO-1 oraz CNO-2.
Zakres CNO-1 dedykowany jest obszarowi Załogi Lotniczej, zakres CNO-2 –obszarowi Systemu Zarządzania.

UWAGA: W zakresie nadzoru nad operacjami lotnictwa ogólnego nadzór sprawowany jest zgodnie z procedurami zawartymi w Dziale 5

UWAGA: W zakresie nadzoru nad operacjami obcych statków powietrznych wykorzystywanymi w przewozie lotniczym nadzór sprawowany jest zgodnie z procedurami zawartymi w Podręczniku SAFA/SANA.

UWAGA: W zakresie nadzoru nad działalnością agentów obsługi naziemnej nadzór sprawowany jest zgodnie z procedurami zawartymi w Dziale 6.

1.3 **Roczny „wyciąg z Programów CNO** jest zatwierdzany w formie zestawienia zbiorczego dla wszystkich organizacji będących pod nadzorem Prezesa Urzędu, Roczny „Plan Prowadzenia Bieżącego Nadzoru (*zwany dalej Plan CNO*) w roku YYYY" (załącznik do Polecenia służbowego Dyrektora na rok YYYY) jest wykonywany poprzez nałożenie na siebie wszystkich ustanowionych „Programów CNO". Planowanie kontroli CNO z dokładnością do kwartału umożliwia odpowiednie „dostrojenie" rocznego planu (przesuwanie terminów konkretnej kontroli) w taki sposób, aby zapewnić w odpowiednim czasie właściwe zasoby ludzkie i ich kompetencje.

1.4 **Interwał CNO** jest to długość cyklu nadzoru wynikająca z „Tabeli interwałów CNO" będącej pochodną opracowanego „Profilu ryzyka organizacji", podczas którego należy dokonać sprawdzenia (kontroli) wszystkich obszarów działalności organizacji. Interwał CNO zmienia się od 1 roku (duże ryzyko lub duży współczynnik wpływu) do 4 lat (małe ryzyko lub mały współczynnik wpływu, oraz ustanowienie stosownych procedur współpracy z nadzorem).

1.5 **Poziom skomplikowania (wielkość) organizacji** jest uwzględniania w Programie kontroli i inspekcji CNO oraz w Planie

pracochłonności LOL. Zasoby ludzkie niezbędne do wykonania zaplanowanych czynności nadzoru są uzależnione od „wielkości" organizacji podlegającej nadzorowi. Wielkość/ poziom skomplikowania organizacji określa się na podstawie profilu ryzyka. Proces przeliczania wielkości organizacji na ilość dni niezbędnych do przeprowadzenia danej kontroli jest określony w załączniku B.

1.6 Zasady prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego **nad systemem zarządzania ciągłą zdatnością do lotu** przez Przewoźnika, podane są w Part-M, Załącznik I do Rozporządzenia Komisji (UE) 1321/2014 oraz odpowiednie AMC. Nadzór **nad systemem zarządzania ciągłą zdatnością do lotu** sprawuje Departament Techniki Lotniczej(LTT), na podstawie własnych zasad i procedur, należących do zbioru dokumentów zarządzanych przez LTT.

UWAGA: Zasady CNO zawarte w tym rozdziale, jako zasady uniwersalne, mają zastosowanie dla wszystkich organizacji będących pod nadzorem Prezesa Urzędu (Departamentu Operacyjno-Lotniczego), niezależnie czy ich działalność podlega przepisom rozporządzenia 965/2012/UE czy też przepisom krajowym (AWC, AHAC).

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego zobowiązany jest prowadzić ciągłą ocenę i nadzór nad zachowaniem przez organizację zdolności do prowadzenia operacji w sposób bezpieczny i zgodny z wymaganiami przepisów w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych, w tym także ocenę skuteczności działania jego systemu zarządzania. Jeżeli system zarządzania zostanie uznany za nieskuteczny, to samo w sobie stanowi to naruszenie wymagań, które mogą, wraz z innymi, przyczynić się do zakwestionowania ważności certyfikatu, zgłoszenia lub zezwolenia.

2.2 Odpowiedzialność za bezpieczeństwo prowadzonych operacji jest zawsze ponoszona przez daną organizację. Decydujące znaczenie ma wyznaczenie osoby zarządzającej lotniczą częścią organizacji *(Accountable Manager - ACM)* oraz struktur organizacyjnych wraz z wyznaczeniem osób funkcyjnych (nominowanych) na kluczowe stanowiska *(Nominated Person)*, odpowiadające za kierowanie operacjami lotniczymi, naziemnymi, szkoleniem i zarządzaniem ciągłą zdatnością, a także osób odpowiedzialnych za zapewnienie zgodności (CMM) oraz zarządzanie bezpieczeństwem (SMM).

2.3 Osoba zarządzająca organizacją lotniczą *(ACM)* jest odpowiedzialna przed Prezesem Urzędu. Osoba ta musi posiadać uprawnienia i środki do dysponowania odpowiednimi funduszami, siłą roboczą oraz realny wpływ na organizacyjno –strukturalną stronę Organizacji, w tym na usuwanie nieprawidłowości zidentyfikowanych przez wewnętrzny system bezpiecznej eksploatacji statku powietrznego.

2.4 Każdemu posiadaczowi certyfikatu musi być przydzielony inspektor nadzorujący POI (AMC2 ARO.GEN.305(b), pkt. a). W przypadku AHAC jest to Inspektor wyznaczony AHAC/DGR. Przydzielenie inspektorów nadzorujących organizacjom dokonuje się poprzez Polecenie Służbowe Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego zatwierdzane przez Prezesa ULC wydawane przed rozpoczęciem kolejnego okresu kontrolnego (CYKLU) programu CNO. Naczelnik wydziału LOL-5 przygotowuje projekt Polecenia, a Dyrektor LOL w porozumieniu z Naczelnikami.LOL-1, LOL-2, LOL7 przydziela poszczególnym organizacjom inspektorów nadzorujących. Okresowo co 2 lata musi zostać przeprowadzona weryfikacja POI oraz inspektorów pod względem kwalifikacji, doświadczenia i specyfiki operacji prowadzonych przez organizację, jakości nadzoru nad organizacją oraz ewentualnego konfliktu interesów.

2.5 Przygotowane Polecenie Służbowe podlega akceptacji przez Dyrektora Departamentu LOL i przekazywane jest do zatwierdzenia przez Prezesa Urzędu (L/LO). Dwuetapowa weryfikacja wyznaczania inspektora nadzorującego odbywa się z zachowaniem zasad wymienionych powyżej.

2.6 Załącznikiem do Polecenia Służbowego wymienionego w pkt.2.4, jest roczny **„PLAN CNO"**. Rozkład kontroli w skali cyklu, ich liczba oraz zakres są określane zgodnie z „Polityką CNO" (pkt. 3) uwzględniającą m.in. „Profil ryzyka organizacji" określonego zgodnie z zasadami opisanymi w rozdziale 5-02-05.

2.7 LOL-5 informuje organizację na piśmie o przydzieleniu inspektora nadzorującego oraz o planowanych terminach kontroli (z dokładnością do tygodnia kalendarzowego). Wszystkie powyższe działania realizowane są zgodnie z procedurą PR-CNO-01 (PNO 5-02-02).

2.8 Inspektor nadzorujący i jego działania, podlegają ciągłemu nadzorowi specjalisty ds. analizy ryzyka (SAR) zgodnie z procedurą PR-CNO-02 (PNO 5-02-03). Stanowi to trzeci poziom

nadzoru nad kwalifikacjami inspektora nadzorującego i funkcjonowaniem programu CNO.

2.9. „Program CNO" podlega modyfikacjom po stwierdzeniu zmian „Profilu ryzyka organizacji" zgodnie z zapisami procedury 5-02-05. Analiza zmian „Profilu ryzyka organizacji" musi być prowadzona nie rzadziej niż co 12 miesięcy oraz po wystąpieniu każdego zdarzenia inicjującego takie działania, np. wypadek lotniczy. Wyniki analizy muszą znaleźć odzwierciedlenie w Arkuszu Oceny Ryzyka AOR.

2.10 W przypadku organizacji, które otrzymają certyfikat (lub zgłoszenie, zezwolenie) w trakcie trwania roku kalendarzowego, w ciągu maksymalnie 2 miesięcy od daty wydania certyfikatu (wydania zezwolenia) oraz dla zgłoszenia SPO w ciągu 12 miesięcy należy postępować zgodnie z procedurą PR-CNO-01 (PNO 5-02-02) i:

a) Opracować „Program CNO" dla tej organizacji w taki sposób, aby objąć pierwszym cyklem tj. 24 miesięcy (lub krótszym) cały obszar działalności;
b) Opracować aneks do Polecenia Służbowego zawierający: nazwisko inspektora nadzorującego oraz roczny **„PLAN CNO"** na rok YYYY" (do końca danego roku kalendarzowego);
c) W pierwszym roku cyklu należy zaplanować kontrolę wyrywkową (KW) w zakresie efektywności funkcjonowania systemu zarządzania (Załącznik A).
d) Kontrole kompleksowe należy zaplanować zgodnie z wytycznymi zawartymi w Załączniku A.
e) W 3-4 kwartale ostatniego roku cyklu (dla cyklu 3 i 4 letniego) należy zaplanować kontrolę wyrywkowa KW. Decyzja o jej wykonaniu i jej zakresie będzie uzależniona od analizy danych o działalności organizacji.

Podmiot powiadamiany jest zgodnie z pkt. 2.7.

UWAGA 1: W zakresie nadzoru nad działalnością Agentów obsługi naziemnej stosuje się planowanie zgodne z Rozdziałem 6-01-05

UWAGA 2: Zasada opisana w pkt. 2.10 nie ma zastosowania gdy certyfikat (lub zgłoszenie, zezwolenie) zostanie wydany w ostatnim kwartale roku. Wszystkie pozycje muszą zostać opracowane dla cyklu rozpoczynającego się od 1 stycznia następnego roku.

3. POLITYKA CNO

3.1. Czynności nadzoru realizowane przez Prezesa Urzędu należą do dwóch kategorii: planowych i nieplanowych, gdzie czynności nieplanowe obejmują te wszystkie czynności ciągłego nadzoru realizowane jako reakcja na nieprzewidziane zdarzenia (wypadki, incydenty, niekorzystna zmiana poziomu bezpieczeństwa podmiotu, itp.), natomiast czynności planowe obejmują wszystkie czynności nadzoru realizowane w interwałach wstępnie określonych w zatwierdzonym **PROGRAMIE CNO**.

3.2 Czynności planowe i nieplanowe realizowane są zgodnie z procedurą PNO 5-02-01.

3.3 W zakresie czynności planowych, Urząd (LOL) musi:

- opracować profil ryzyka i powiązane z nim interwały dla każdego podmiotu podlegającego nadzorowi, zgodnie z podaną niżej metodologią;
- opracować Program CNO wykorzystując ustalone interwały oraz wiedzę o zakresie działalności;
- Zaplanować roczne czynności nadzoru (Roczny plan CNO), jako wyciąg z Programu CNO w tym inspekcje CNO, i przekazać go do zatwierdzenia Dyrektora.

3.4 W zakresie czynności nieplanowych, Urząd (LOL) musi:

- Aktualizować profil ryzyka oraz SPI organizacji, z uwzględnieniem aktualnej wiedzy Urzędu o danej organizacji;
- Monitorować oraz analizować wyniki kontroli oraz ocen „Profilu Ryzyka", SPIi trendów w zakresie bezpieczeństwa w celu identyfikacji organizacji, dla których może być konieczne wykonanie kontroli nieplanowej;
- Jeżeli zidentyfikowano potrzebę wykonania kontroli nieplanowej, jako wynik powyższych czynności lub z innych przyczyn, należy zaplanować i uruchomić kontrole ad hoc, zgodnie z procedurami PNO 5-02-01 i wykonać zgodnie ze standardami opisanymi w PNO 1-02-02.

4. INTERWAŁY CNO

4.1. Interwały CNO (długość cyklu CNO) dla danej organizacji powinny być wyznaczone bezpośrednio z „Profilu ryzyka organizacji".

4.2 Interwały CNO wyznaczamy wykorzystując Tabelę Interwałów CNO bazującej na profilu ryzyka organizacji

4.3 Indywidualne dostosowywanie interwału CNO

Po wyznaczeniu interwałów CNO Dyrektor Departamentu LOL może zdecydować o modyfikacji wyznaczonych interwałów o maksimum 1 rok wykorzystując poniższe kryteria:

a) Redukcja interwału:
- Gdy pierwszy przypisany interwał CNO jest dłuższy niż 2 lata lub
- Posiadane informacje o bezpieczeństwie organizacji wskazują na konieczność redukcji interwału CNO.

b) Przedłużenie interwału:
- Poziom bezpieczeństwa i SPI jest pożądany/akceptowalny wg SAR i LOL;
- Wstępny interwał jest krótszy niż 2 lata (24 miesiące);
- Wyniki oceny ryzyka dają podstawę do wydłużenia interwału o 1 rok.

Decyzja o zmianie interwału wraz z właściwą dokumentacją dowodową jest zatwierdzana zawsze przez Dyrektora LOL.

UWAGA: wydłużenie interwału nie może przekroczyć granicznej wartości 4 lat, a dla AHAC 3 lata

4.4 Doroczny przegląd interwałów CNO

Planowane interwały CNO powinny być poddawane corocznej analizie w połączeniu z procedurą planowania CNO opisaną w Załączniku A. Jako minimum, roczny przegląd interwałów powinien być wykonany dla:
- Organizacji poddanych kontroli w mijającym roku;
- W przypadku znaczącej zmiany „Profilu ryzyka organizacji".

Jako konsekwencja analizy może nastąpić redukcja interwału (**UWAGA:** W trakcie cyklu nie przewiduje się rozszerzania interwału).

4.5 Jednokrotne przedłużenie interwałów CNO

W szczególnych przypadkach, gdy planowane czynności CNO nie mogą być wykonane w przewidzianych interwałach, bazowy interwał CNO może zostać jednorazowo przedłużony o nie więcej niż 1 rok (ale maksymalny interwał nie może przekroczyć 4 lat/ dla AHAC 3 lata), za zgodą Dyrektora LOL. Decyzja taka musi być wsparta właściwą dokumentacją zawierającą analizę ryzyka SAR.

5. AUDYTY I INSPEKCJE W RAMACH PROGRAMU CNO

5.1 Na podstawowy „Program CNO" składają się audyty oraz planowe inspekcje operacyjne przeprowadzone w następujących obszarach organizacyjnych działalności organizacji (AMC2 ARO.GEN.305(b) pkt. b):

1) System zarządzania organizacji, jego struktury organizacyjnej oraz zatrudnienia personelu kierowniczego i wykonawczego – w tym zarzadzanie zmianą;
2) Systemem monitorowania zgodności w celu stwierdzenia czy organizacja identyfikuje i rozwiązuje problemy;
3) System bieżącego kierowania i nadzorowania prowadzonych operacji lotniczych;
4) System bieżącego kierowania i nadzorowania prowadzonych operacji naziemnych;
5) System zarządzania ciągłą zdatnością do lotu – *realizowane przez LTT*;
6) Systemu szkolenia i utrzymywania kwalifikacji personelu operacyjnego;
7) System przygotowania Instrukcji Operacyjnej i innych dokumentów wewnętrznych posiadacza certyfikatu;
8) System planowania i wspomagania logistycznego operacji lotniczych;
9) System zarządzania bezpieczeństwem, w tym raportowanie zdarzeń lotniczych oraz reagowanie za problemy w zakresie bezpieczeństwa
10) Monitorowanie parametrów lotu (o ile dotyczy)
11) Nadzór podmiotu nad zlecaniem czynności organizacjom zewnętrznym.
12) infrastrukturę.

5.2 Dla realizacji „Programu CNO" w każdym z wyżej podanych obszarów przeprowadza się szczegółowe kontrole (audyty), badające określone zadania wchodzące w zakres danego obszaru. W ramach kontroli realizuje się:
- Kontrole (audyty) kompleksowe (KK)
- Kontrole (audyty) wyrywkowe (KW).

Zgodnie z definicjami kontroli zawartymi w pkt. 2.3 PNO 5-01-00 lub dla AHAC w 6-01-05.

5.3 Ponadto, niezależnie od realizacji kontroli (audytów) wymienionych powyżej w ust. 5.1 i 5.2, w skład „Programu CNO", zgodnie z AMC2 ARO.GEN.305(b) pkt. c), wchodzą także następujące inspekcje operacyjne planowane zgodnie z zasadami opisanymi w PNO-5-02-01:

(i) Inspekcja statku na płycie (SANA, SACA, SAFA);
(ii) Inspekcja w locie na trasie (ENR);
(iii) Inspekcja w locie w kabinie (CAB);
(iv) Inspekcja sesji szkoleniowej podczas szkolenia naziemnego (FC/GI);
(v) Inspekcja sesji symulatorowej (FSTD);
(vi) Inspekcja symulatora (CTD).

5.4 Program CNO jest przygotowywany dla ustalonego interwału CNO, przy aktywnym udziale inspektora nadzorującego, SAR, SKPC oraz Naczelnika danego inspektoratu (LOL-1/2/7) zgodnie z procedurą PR-CNO-01 zawartą w PNO-5-02-02.

6. RODZAJE ORAZ ZAKRESY KONTROLI PROGRAMU CNO

6.1 Posiadacze Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC), wydanego zgodnie z wymaganiami 965/UE/2012, podlegają kontroli, których zakresy zawarte są w zestawie druków należących do zestawu LK-…-CNO (Dział 7 PNO dostępny w zasobach intranetowych ULC). Do Kontroli wyrywkowej (KW) z zestawu obszarów należy wybrać te, które najlepiej odzwierciedlają rodzaj prowadzonej działalności, przy założeniu, że system zarządzania (jego efektywność) jest stałym elementem każdej kontroli wyrywkowej oraz obszary wskazane w Profilu ryzyka, jako te stanowiące najwyższe zagrożenie.

Obszary jakie podlegają kontroli to:

1. Organizacja i system zarządzania (ORO.GEN.200);
2. System zapewnienia zgodności (ORO.GEN.200(a)(6);
3. System zarządzania bezpieczeństwem (ORO.GEN.200(a)(3), FDM (ORO.AOC.130), zgłaszanie zdarzeń (ORO.GEN.160), reagowanie na problemy w zakresie bezpieczeństwa (ORO.GEN.155);
4. Załoga lotnicza (ORO.FC);
5. Instrukcje, dzienniki, zapisy (ORO.MLR);
6. Działania zlecone (ORO.GEN.205);
7. Leasingi Wet Lease (ACMI), code-share, operacje niezarobkowe, personel (ORO.AOC);
8. Nadzór operacyjny (OCC);
9. Procedury operacyjne (CAT.OP)
10. Osiągi i ograniczenia samolotów (CAT.POL.A);
11. Osiągi i ograniczenia śmigłowców (CAT.POL.H);
12. Masa i wyważenie (CAT.POL.MAB);
13. Przyrządy, dane i wyposażenie (CAT.IDE.A/CAT.IDE.H);
14. Załoga lotnicza (ORO.FC);
15. Personel pokładowy (ORO.CC);
16. Personel specjalistyczny (ORO.TC);
17. Ograniczenia czasu lotu i służby (ORO.FTL);
18. Ochrona (ORO.SEC);
19. Stosowanie MEL;
20. Operacje LVO;
21. Operacje ETOPS
22. Operacje PBN
23. Operacje MNPS
24. Operacje RVSM
25. Przewóz materiałów niebezpiecznych
26. Steep approach
27. EFB
28. Operacje krótkiego lądowania
29. Operacje na lotniska izolowane
30. Szkolenie personelu CC i wydawanie świadectw (Part-CC, ORO.AOC.120)
31. Operacje non CDFA

Podstawowe zasady obowiązujące przy określaniu Zakresów poszczególnych audytów w jednym cyklu to:

1. W przeciągu określonego cyklu ww. zakresy muszą zostać skontrolowane co najmniej jeden raz;
2. W zakres każdej kontroli muszą wejść obszary 1,2,3 i 4.i 17

6.2 Inspektor nadzorujący przewoźnika lotniczego (POI) musi co najmniej raz w roku spotkać się z Kierownikiem Odpowiedzialnym.

Spotkanie ma na celu obustronną wymianę informacji dotyczących funkcjonowania działalności Operatora. Na spotkaniu powinny zostać poruszone nw. zagadnienia:
- Status operatora, strategia rozwoju;
- Bieżące problemy;
- Zmiany regulacji prawnych;
-Bieżące niezgodności występujące u operatora i innych operatorów w obszarze prowadzonej działalności;
-Rekomendacje działań korekcyjnych;
-Doświadczenia operacyjne innych operatorów;
-Zalecenia EASA.

Dodatkowo, inspektor nadzorujący przedstawia aktualny stan wszystkich prowadzonych czynności w stosunku do Operatora z zaznaczeniem zarówno negatywnych jak i pozytywnych elementów.

Inspektor nadzorujący sporządza Notatkę z przebiegu spotkania (druk GEN-09) i przekazuje ją do SAR.

Spotkanie powinno zostać zaplanowane i zrealizowane w okresie poza audytowym, najlepiej w połowie planowanego cyklu audytowego. Wizyta POI ma charakter spotkania konsultacyjnego, tym nie mniej w przypadku stwierdzenia udokumentowanych naruszeń bezpieczeństwa operacji, POI ma obowiązek wystawienia niezgodności NCR.

Kontrole (audyty) w obszarze kwalifikacji i szkoleń załóg lotniczych, nadzoru operacyjnego, procedur operacyjnych, planowania paliwa oraz załadunku i wyważenia statku powietrznego prowadzone są wyłącznie przez inspektorów ASI z kwalifikacjami FSI. W przypadku kontroli obszaru zarządzania zasobami załóg (CRM) wymagane są dla inspektora FSI dodatkowe kwalifikacje CRM.

Kontrole (audyty) w obszarze zarządzania ryzykiem zmęczenia (FRM) i ograniczeń czasu służby i wypoczynku (FTL) wymagają od inspektora ASI dodatkowych kwalifikacji FRM.

Inspekcje ENR, CAB, FSTD i CTD prowadzone są wyłącznie przez inspektorów FOI.

Listy kontrolne CNO są na bieżąco, min. raz w roku aktualizowane przez zastępcę dyrektora LOL w oparciu o zidentyfikowane niezgodności w obszarze CER/CNO.

6.3 Posiadacz Certyfikatu AOC, mający upoważnienie do prowadzenia śmigłowcowych operacji lotniczych objętych szczególnymi przypadkami certyfikacji (Dział 3 PNO), jest również objęty audytem z wykorzystaniem druków LK:

Moduł HEMS – Certyfikacja operacji śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego HEMS *(Helicopter Emergency Medical Service)*

Moduł HHO – Certyfikacja operacji śmigłowcowych z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym.

Moduł NVIS – Certyfikacja operacji śmigłowcowych z wykorzystaniem systemu NVIS

6.4 Kontrole i inspekcje systemu zarządzania ciągłą zdatnością do lotu oraz utrzymaniem bieżącej zdatności do lotu użytkowanych przez Przewoźnika statków powietrznych, należą do kompetencji Departamentu Techniki Lotniczej (LTT) i są realizowane jako odrębne procesy LTT (zgodnie z Part-M podczęść G). Dowodem na spełnienie przez Przewoźnika wymagań 1321/UE/2014 jest wydanie przez LTT certyfikatu Organizacji Zarządzania Ciągłą Zdatnością do lotu wg Part-M podczęść G.

UWAGA: Pkt 6 nie dotyczy nadzoru nad działalnością Agentów Obsługi Naziemnej, które są opisane w Dziale 6.

7. NADZÓR NAD REALIZACJĄ PROGRAMÓW CNO

7.1 Nadzór nad realizacja Programów CNO prowadzony jest przez SAR poprzez wypełnianie odpowiednich komórek w Arkuszu Oceny Ryzyka w zakładce „Rekomendowany Plan CNO", Jest to sumaryczne zestawienie planów oraz wyników kontroli (audytów i inspekcji operacyjnych), zrealizowanych w organizacji, przez inspektora nadzorującego w okresie cyklu audytowego (od 12 do 48 miesięcy).

7.2 „Rekomendowany Plan CNO" jak i część dotycząca jego realizacji podlega ciągłej aktualizacji. Pozyskiwane w trakcie całego procesu wykonywania CNO dane, mające zastosowanie, SAR systematycznie wprowadza do Arkusza Oceny Ryzyka (zakładka – zakresy wykonanych kontroli) i postępuje zgodnie z PR-CNO-01. SAR wprowadza do zakładki „Informacje nt. zagrożeń" wszystkie pozyskane informacje wskazujące na możliwość wystąpienia zagrożenia w podmiocie i planuje sprawdzenia tych informacji na najbliższym audycie (planowym lub doraźnym)

7.3 Uwzględniając Zasady podstawowe obowiązujące przy konstruowaniu Rekomendowanego Planu CNO, każdy audyt ma mieć określony zakres, o którym powiadamiany jest operator. Zakres audytu jest jednym z elementów ujętym w „Planie Kontroli" i powinien zostać w całości zrealizowany. Zakres umieszczany jest także na pierwszej stronie „Teczki audytu".

7.4 W przypadku niezrealizowania któregokolwiek z przewidzianych do skontrolowania obszarów, według przyjętego „Zakresu audytu", inspektor prowadzący audyt umieszcza odpowiednią adnotację na stronie „Teczki audytu" w dedykowanym miejscu. Konieczne jest:

- podanie nazwy obszaru, który nie został skontrolowany;
- określenie przyczyn nie wykonania kontroli;

Informacje te są przepisywane przez SAR do zakładki AOR „Zakresy wykonanych kontroli"

7.5 Za prawidłowe prowadzenie nadzoru nad realizacją „Programu CNO" odpowiedzialny jest SAR. Do szczególnych obowiązków SAR należy:

a) Bieżące rejestrowanie wszystkich planowanych oraz przeprowadzonych działań kontrolnych i inspekcyjnych oraz rejestrowanie stwierdzonych podczas audytów lub inspekcji nieprawidłowości;
b) Nadzór nad utrzymywaniem zaplanowanych terminów realizacji Planu CNO;
c) Nadzór nad realizacją audytu odnośnie „Zakresu audytu";
d) Uwzględnianie w procesie planowania CNO nieskontrolowanych obszarów;
e) Informowanie właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego (LOL-1/2/7), Naczelnika LOL-5 o wszelkich opóźnieniach oraz zakłóceniach w realizacji Programu CNO;
f) Rejestrowanie daty i wyników spotkań okresowych z Kierownikiem odpowiedzialnym (nie dotyczy AHAC);

g) rejestrowanie zmian w „Profilu ryzyka organizacji", w tym zmian interwału CNO oraz „Rekomendowanego planu CNO"".

8. DOKUMENTOWANIE WYNIKÓW PROGRAMU CNO

8.1 Dokumentowanie przebiegu procesów ciągłego nadzoru operacyjnego organizacji, realizowanych w ramach Programu CNO odbywa się zgodnie z zasadami i procedurami podanymi w PNO 1-02-06.

8.2 Druki raportów dla dokumentowania wyników audytów lub inspekcji operacyjnych przeprowadzonych w ramach Planu CNO znajdują się w Dziale 7 PNO (dostępne w zasobach intranetowych LOL).

8.3 Niezgodności i braki wykryte podczas kontroli operacyjnych, przeprowadzonych w ramach każdego Cyklu programu CNO, należy rejestrować na drukach GEN-14 lub NCR 965.

8.4 Rejestr audytów oraz Rejestr inspekcji prowadzi LOL-5

8.5 Dokumentację przebiegu procesów ciągłego nadzoru operacyjnego posiadacza certyfikatu w ciągu jednego cyklu prowadzi LOL-5.

8.6 Szczegółowy sposób planowania, wykonywania i archiwizowania dokumentów CNO zawarty jest w procedurze PR-CNO-01 (PNO 5-02-02).

9. NADZÓR NAD PROGRAMEM CNO

Nadzór nad realizacją Programu CNO realizowany jest zgodnie z wytycznymi zawartymi w procedurze PR-CNO-02 (PNO 5-02-03) przez LOL-5.

Ogólny schemat tworzenia i aktualizacji „Programu CNO" znajduje się w Podręczniku SAR.

ZAŁĄCZNIK A – Określanie interwału CNO i zakresu kontroli

O interwałach oraz czasie trwania poszczególnych audytów i inspekcji w poszczególnych miesiącach decyduje Dyrektor/Z ca Dyrektora LOL we współpracy z Naczelnikami oraz SAR na podstawie danych z Bazy danych zdarzeń i ryzyka LOL i planu rocznego audytów/inspekcji. Analizy danych z bazy danych zdarzeń i ryzyka LOL będą spójne z metodologią LBB i będą uwzględniały kluczowe wskaźniki SPI.

Szczegółowe zasady określania interwału CNO i współpracy w zakresie opracowywania miesięcznych i rocznych planów audytowych, zleceń na audyty i inspekcje ad hoc znajdują się w Podręczniku SAR, który jest załącznikiem do PNO-965.

ZAŁĄCZNIK B – WIELKOŚC /SKOMPLKOWALNOŚĆ ORGANIZACJI

UWAGA: Wielkości /skomplikowalności organizacji określonej w niniejszej procedurze nie należy utożsamiać z wielkością organizacji o której mowa w AMC ORO.GEN.200.

PROCEDURA

1. Ilość niezbędnych dni (FTE) do wykonania zaplanowanych czynności bieżącego nadzoru będzie zależała od współczynnika wielkości organizacji (duża, średnia, mała). Współczynnik wielkości organizacji jest określany poprzez dodawanie punktów podanych w poniższych tabelach.

Kryterium	Ilość punktów
Ilość posiadanych certyfikatów	do 2=**1 punkt** 3 lub więcej= **3 punkty**
Liczba zatrudnionych pracowników	1-10= **1punkt** 11-50= **2 punkty** Powyżej 50=**3 punkty**
Liczba statków powietrznych	5 lub mniej=**1 punkt** 6-20= **2 punkty** Powyżej 20= **3 punkty**
Liczba typów statków powietrznych	1 lub tylko: szybowce, balony, samoloty w klasie osiągów B lub śmigłowce nieskomplikowane=**1 punkt** 2-4= **2 punkty** 5 lub więcej = **3 punkty**
Typ operacji (najwyższy posiadany certyfikat)	NCC, SPO (AWC), AHAC, AOC (B, S, A-A) =**1 punkt** Pozostałe AOC, SPO HR= **3 punkty**
Ilość baz operacyjnych	2 bazy = **1 punkt** 3 i więcej = **2 punkty**
Operacje międzynarodowe	NIE = **0 punktów** TAK= **1 punkt** TAK oraz Loty długodystansowe= **2 punkty**

2. Dla każdego podmiotu należy zsumować otrzymane punkty i wyznaczyć współczynnik wielkości wg poniższej tabeli.
3.

Współczynnik wielkości	Sumaryczna liczba punktów
Mała	do 9
Średnia	10-14
Duża	15 i więcej

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

4. Na podstawie współczynnika wielkości organizacji określa się ilość dni FTE do celów planowania w Programie kontroli CNO oraz planie pracochłonności wg tabeli zawartej w Podręczniku SAR

5. Przygotowanie audytu obejmuje:
   - Działania prawno-administracyjne (, LOL-5, SKPC) (1 rbd)
   - Spotkanie zespołu
   - Podział obowiązków i zakresów merytorycznych pomiędzy inspektorów
   - Zapoznanie się z poprzednimi NCR i działaniami naprawczymi
   - Zapoznanie się z danymi z analizy bazy zdarzeń i ryzyka LOL, trendami (SAR)
   - Zapoznanie się z dokumentacją systemu zarządzania i OM
   - Przegląd AD, SIB, zgłoszeń anonimowych (SAR)
   - itp

   Działania poaudytowe obejmują wszystkie czynności związane z :
   - uzupełnianiem dokumentacji z audytu (Teczki audytu);
   - uzupełnianiem danych zdarzeń lotniczych w bazie danych zdarzeń i ryzyka LOL (SAR)
   - obsługą prawno-administracyjną (;LOL-5, SKPC) (1,5 rbd)
     - przygotowywaniem decyzji o naruszeniu przepisów;
     - uzgadnianiem Programu działań naprawczych;
     - zarządzanie NCR i bazami danych;

ROZDZIAŁ 2.1 – PLANOWANIE AUDYTÓW I INSPEKCJI OPERACYJNYCH

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Zespół działań związanych z planowaniem oraz prowadzeniem kontroli (audytów i inspekcji) operacyjnych tworzy „**Plan CNO"** (w formie wyciągu zbiorczego na dany rok kalendarzowy jako Polecenie służbowe Dyrektora Departamentu zatwierdzanego przez Prezesa Urzędu)**,** który powinien być realizowany w czterech fazach:

Faza I – obejmująca długoterminowe planowanie audytów i inspekcji operacyjnych z określeniem ich rodzajów oraz częstotliwości w określonym cyklu czasowym. Opracowując „Plan CNO" konieczne jest wzięcie pod uwagę wszystkich czynników, które mają lub potencjalnie mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo prowadzonych operacji lotniczych, takich jak np. intensywność prowadzonej działalności, liczba personelu, liczba i skład floty, specyfika prowadzonych operacji lotniczych, wcześniejsze oraz bieżące wskaźniki bezpieczeństwa lotów, zmiany w organizacji firmy lub jej zarządzie oraz informacje uzyskane z raportów z inspekcji na ziemi i w powietrzu (ENR, CAB, SANA, FSTD, Mock-up, FC/GI), a także z informacji płynących ze strefy publicznej tj. skargi pasażerów, doniesienia medialne. Patrz: schemat 5-01 oraz procedura PR-CNO-01 w PNO 5-02-02.

FAZA II – obejmująca prowadzenie audytów i inspekcji zgodnie z zatwierdzonymi planami oraz przygotowanym planem konkretnej kontroli. Ta faza wymaga przeprowadzenia audytu (inspekcji) oraz dokładnego i prawidłowego zidentyfikowania oraz określenia stwierdzonych braków i niezgodności. Jakość sporządzanych, przez inspektorów, raportów ma decydujące znaczenie dla prawidłowego wnioskowania oraz opracowania programów naprawczych. Patrz: Procedura PR-SAR-01/02

FAZA III – obejmująca analizę, zgromadzonych podczas audytów i inspekcji, informacji oraz danych, a także przetwarzanie tych danych na inne formy informacji źródłowej, takie jak np. dane statystyczne, syntetyczne, profilowe itp., które będą użyte w dalszych procesach dla poprawy bezpieczeństwa lotów oraz zwiększenia efektywności systemu certyfikacji i sprawowania bieżącego nadzoru operacyjnego. Zasadniczym celem analiz jest ustalenie, do jakich kategorii zakwalifikować raportowane zdarzenia oraz jakie są trendy i dynamika obserwowanych zjawisk. Dane syntetyczne, statystyczne i profilowe pozwalają na wnioskowanie natury ogólnej mogącej być podstawą do podejmowania działań systemowych ukierunkowanych na zmiany przepisów, norm, zasad, technik, procedur itp. Wszystkie wspomniane zbiory danych z określeniem trendów znajdują odzwierciedlenie na określenie „Profilu Ryzyka Organizacji". Sama procedura określania „Profilu Ryzyka Organizacji" zawarta jest w PNO-5-02-05. Dodatkowo SAR w ramach nadzoru nad usuwaniem NCR prowadzi okresowe analizy NCR i publikuje je w formie Biuletynu operacyjnego. (PR-SAR-01)

FAZA IV – obejmująca cykl działań naprawczych, których celem jest trwałe usunięcie stwierdzonych podczas audytu (inspekcji) braków, niezgodności. Faza ta może być zakończona dopiero po ponownym sprawdzeniu czy zalecone działania naprawcze zostały przez Operatora zrealizowane Może zaistnieć konieczność przeprowadzenia ponownego audytu lub inspekcji,. Podstawową rolę w tej fazie odgrywa inspektor prowadzący (CPM) lub nadzorujący, który musi zweryfikować proponowane przez Organizację działania naprawcze, a następnie sprawdzić czy Operator zrealizował założony i zatwierdzony przez Prezesa Urzędu program naprawczy. Inspektor nadzorujący, a w przypadku procesu prowadzonego w celu przedłużenia lub zmiany zakresu posiadanego certyfikatu CPM, musi brać pod uwagę wpływ stwierdzonych niezgodności i jakość ich usunięcia na pozycję organizacji na macierzy „Profilu Ryzyka Organizacji". Wszelkie odstępstwa lub brak działania ze strony Organizacji muszą być raportowane Dyrektorowi Departamentu Operacyjno – Lotniczego (LOL) z powiadomieniem Specjalisty Analizy Ryzyka (SAR). Dyrektor przedstawia Wiceprezesowi Urzędu ds. Standardów Lotniczych wnioski dotyczące dalszego trybu postępowania.

2. CEL AUDYTU I INSPEKCJI OPERACYJNEJ

2.1 Zasadniczym celem audytu jest planowe, regularne badanie czy stosowane przez Organizację zasady, normy, procedury, technologie oraz dokumenty zakładowe są zgodne z wymaganiami odpowiednich przepisów krajowych oraz norm międzynarodowych. Audytem może być objęta cała organizacja lub tylko jej wybrane części, w zależności od potrzeb albo zakresu audytu wyznaczonego w Poleceniu kontroli.

2.2 Zasadniczym celem inspekcji jest planowe lub doraźne badanie, czy ustanowione przez Organizację w dokumentach zakładowych zasady, normy, procedury, technologie są przez personel przestrzegane. Inspekcja prowadzana jest zazwyczaj w zakresie ograniczonym do zakresu podanego w odpowiednich formularzach raportów

z inspekcji operacyjnych (ENR, CAB, FSTD, CTD, FC/GI, CC/GI itd.).

3. METODY PLANOWANIA INSPEKCJI OPERACYJNYCH

3.3 Kontrole o charakterze doraźnym, których potrzeba lub konieczność przeprowadzenia wynika z czynników bieżących, planuje się i wykonuje na zasadzie procesów doraźnych w oparciu o postanowienia rozporządzenia ministra właściwego dla spraw transportu w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego bez konieczności uzupełniania rocznego planu audytów i inspekcji. Nie zwalnia to jednak SAR z obowiązku aktualizacji AOR.

3.4 Przy planowaniu inspekcji operacyjnych (w ramach Programu CNO) należy uwzględnić wielkość Organizacji, skalę wykonywanych przez niego operacji lotniczych, a także ilość typów statków powietrznych używanych w operacjach lotniczych, a także pozycję organizacji wynikająca z Profilu Ryzyka i powody takiej oceny. Wyróżnia się dwie metody planowania inspekcji operacyjnych:

3.5 **Inspekcja ENR/CAB**
W odniesieniu do operatorów, których certyfikat AOC uprawnia do wykonywania operacji zarobkowego przewozu lotniczego minimalna liczba i częstotliwość inspekcji operacyjnych w zakresie ENR/CAB nie może być niższa niż
- Raz w przeciągu 12 miesięcy dla każdego użytkowanego przez przewoźnika rozkładowego typu statku powietrznego oraz operatora HEMS;
- Dwa razy w przeciągu 12 miesięcy dla całej floty operatorów charterowych, Air Taxi oraz HEMS. Rekomendowane jest przeprowadzenie inspekcji na różnych typach statków powietrznych.

Założeniem jest, aby inspekcja ENR została wykonana co najmniej raz w roku na statku powietrznym najbardziej skomplikowanym. Nie wyklucza to możliwości zwiększania ilości inspekcji ENR na wytypowanym statku powietrznym w oparciu o analizę „Profilu Ryzyka Organizacji".

- 3.6 **Inspekcja SANA** – inspekcja na płycie. Przy planowaniu liczby inspekcji należy wziąć pod uwagę liczbę wykonywanych przez Przewoźnika operacji lotniczych. Minimalna liczba inspekcji SANA nie może być niższa niż raz na 6 miesięcy W zależności od potrzeb można dokonać dalszego uszczegółowienia planowanej liczby biorąc po uwagę dane związane z flotą (typem) statku powietrznego i pozycję przewoźnika na macierzy „Profilu Ryzyka Organizacji" i powody takiej oceny. W przypadku małych statków powietrznych używanych w operacjach sezonowych lub AirTaxi, gdzie operacje wykonywane są wielokrotnie ad-hock, nie ma zastosowania wymaganie planowania minimalnej ilości inspekcji. Należy dążyć do tego aby minimalne ilości osiągnąć (1 x na 6 miesięcy) poprzez wykonywanie inspekcji doraźnych.

3.7 **Inspekcja STA** – wielkością braną do wyliczeń dla planowania liczby inspekcji jest liczba placówek (baz) terenowych Przewoźnika. W zależności od potrzeb można dokonać dalszego podziału związanego z rozmieszczeniem geograficznym i/lub specyfiką działania. Założeniem musi być, że w okresie trzech cykli CNO przy równomiernym rozkładzie, każda placówka terenowa zostanie skontrolowana nie mniej niż jeden raz. Nowo uruchamiana przez Przewoźnika placówka STA musi zostać poddana inspekcji nie wcześniej niż po 2 miesiącach funkcjonowania ale nie później niż 6 miesięcy. Ilość planowanych inspekcji tego typu można zmniejszyć o ile ten obszar nie ma negatywnego wpływy na pozycję przewoźnika na macierzy „Profilu Ryzyka organizacji".

Właściwe jest także wykorzystanie audytów w placówkach STA, wykonywanych przez system Zapewnienia zgodności Operatora. Każdy Przewoźnik posiadający placówki STA może przedstawić do ULC wyników z własnych audytów swoich placówek (na adres e-mail podany na stronie internetowej ULC). Pozytywna ocena wyników audytu (ocenę powinien wykonać inspektor POI we współpracy z inspektorem AHAC) może być zaakceptowana jako audyt ULC w tym obszarze. W przypadku wątpliwości, dana placówka STA jest audytowana przez ULC w pierwszej kolejności.

Przy planowaniu ilości placówki STA muszą zostać uwzględnione dane:
1. Liczba placówek Operatora;
2. Wyniki audytów wewnętrznych Przewoźnika;
3. Wyniki i data ostatniej kontroli operacyjnej;
4. Specyfikę prowadzonych operacji;
5. Umiejscowienie placówki;
6. Specyfika działania placówki w zakresie np. upoważnień specjalnych tj ETOPS, obsługi techniczne, materiały niebezpieczne;
7. Wyniki inspekcji ENR/CAB;
6. Informacje inne np. skargi pasażerów.

3.8 **Inspekcja FSTD/CTD –** inspekcję operacyjną symulatora lotu lub urządzenia treningowego przeprowadza się w związku z używaniem tego urządzenia przez Operatora w jego procesie szkolenia i treningu personelu.

W przypadku Organizacji eksploatujących kilka typów statków powietrznych należy wybrać symulator biorąc pod uwagę elementy:

- urządzenie ma zastosowanie do typu statku powietrznego będącego podstawowym typem u Operatora (największa liczba personelu lotniczego, najwięcej operacji itp.)
- historię przeprowadzonych inspekcji na danym urządzeniu (przypadek gdy użytkowanych jest kilka symulatorów dla tego samego typu w różnych ośrodkach)
- częstotliwość użycia danego symulatora przez Operatora.

Powyższe wytyczne nie mogą wykluczać przeprowadzenia kontroli użytkowanych przez Operatora urządzeń treningowych dla innych typów.

Przy planowaniu kontroli konieczne jest także uwzględnienie informacji dotyczących:

- efektów szkolenia załóg lotniczych widoczna podczas inspekcji ENR/CAB;
- zdarzeń lotniczych będących efektem błędu załogi;
- zgłoszeń i skarg.

Wskazane jest także rozpoznanie czy występuje znaczący wpływ tego obszaru na pozycję przewoźnika na macierzy „Profilu Ryzyka Organizacji".
Konieczne jest także przeprowadzenie kontroli na urządzeniu treningowym, które zostało zaproponowane przez Operatora po raz pierwszy.
Zalecane jest aby w takim przypadku kontrola została przeprowadzona z pierwszą grupą załóg lotniczych ale nie później niż przy trzeciej sesji treningowej.

3.9 W przypadku nowych Operatorów lub, których historia nie pozwala na zgromadzenie dostatecznej liczby wiarygodnych danych niezbędnych w procesie planowania albo w odniesieniu do Operatorów, w działalności, których zachodzą intensywne zmiany w obrębie tych danych np. wzrost lub spadek liczby pilotów, personelu pokładowego, liczby lub typów statków albo podjęcie (zaprzestanie) wykonywania określonych operacji lotniczych należy dokonać szacunku tych zmian na podstawie deklarowanych przez Operatora danych i odpowiednio do tego korygować miesięczne i półroczne plany inspekcji operacyjnych.

3.10 Wymieniane wyżej metody są wytycznymi pomocniczymi (systematyzującymi) do planowania niezbędnej liczby inspekcji operacyjnych.
W odniesieniu do operatorów, których certyfikat AOC uprawnia do wykonywania operacji zarobkowego przewozu lotniczego minimalna liczba i częstotliwość inspekcji operacyjnych w zakresie FSTD nie może być niższa niż
- Raz w ciągu cyklu dla każdego użytkowanego przez przewoźnika rozkładowego oraz operatora HEMS typu statku powietrznego;
- Raz w ciągu cyklu dla najbardziej skomplikowanego typu statku powietrznego floty operatorów charterowych i Air Taxi.

W przypadku operatorów zatrudniających personel pokładowy, wymagane jest przeprowadzenie minimum jednej inspekcji CTD w cyklu zamiennie z inspekcją CC/GI**.**

3.11 **Inspekcja FC/GI oraz CC/GI -** inspekcja sesji szkoleniowej podczas szkolenia naziemnego oraz szkoleń utrzymujących aktualność kwalifikacji załóg lotniczych i pokładowych (wykonywania wszystkich szkoleń i sprawdzeń wynikających z OM).

Dla każdego operatora AOC należy zapewnić minimum jedną inspekcję FC/GI w każdym roku kalendarzowym.

3.12 Nadrzędnym celem planowania audytów i inspekcji operacyjnych jest wyznaczenie dla każdego Operatora takiej liczby inspekcji operacyjnych, która pozwoli przy uwzględnianiu określonego wskaźnika wpływu na bezpieczeństwo, wiarygodnie określić pozycję posiadacza Certyfikaty na macierzy „ Profilu Ryzyka Organizacji" i przy osiągniętym przez Operatora przedziale ufności. Będzie to podstawa do stwierdzenia, że Operator ten prowadzi operacje w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami, normami oraz ustalonymi dla nich praktykami. Określenie przedziału ufności ujęte jest w procedurze ustalania „Profilu Ryzyka Organizacji" (PNO)-5-02-05.

4. ZASADY PLANOWANIA KRÓTKOTERMINOWEGO

Planowanie krótkoterminowe (miesięczne) ma za zadanie takie planowanie inspekcji i audytów, które pozwoli na rzeczywiste i zgodne z procedurami realne ich wykonanie w termiach uzgodnionych z Organizacją.

Plany krótkoterminowe budowane są w oparciu o zatwierdzony „Roczny plan CNO na rok YYYY" i uwzględniają aktualne uwarunkowania,

takie jak: dostępność inspektorów, środków transportu, plany szkoleń, urlopów, itp

Terminy audytów oraz skład zespołu audytorskiego są przekazywane Operatorom pisemnie oraz drogą elektroniczną (na podany w CHZ adres e-mail) – patrz PR-SAR-01/02.

5. ZASADY planowania **INSPEKCJI SANA**

Zasady planowania inspekcji SANA zawarte są w Podręczniku Inspektora SANA.

ROZDZIAŁ 2.2 – PROCEDURA PLANOWANIA I PROWADZENIA CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Planowanie i prowadzenie Ciągłego Nadzoru Operacyjnego organizacji: • posiadaczy Certyfikatu Przewoźnika Lotniczego (AOC) • posiadacze certyfikatu Operatora Usług Lotniczych (AWC) • posiadacze certyfikatów agentów obsługi naziemnej (AHAC) • innych organizacji będących pod nadzorem Prezesa Urzędu (SPO, SPO HR, NCC, organizacji szkoleniowych CC).	**Nr.** **PR-CNO-01**

UWAGA:
Niniejszą procedurę należy stosować wraz z PR-SAR-01 oraz PR-SAR-02 i uwzględnić UWAGĘ 2 w PNO5-02-00 pkt 2.10

Opis procedury:

L.p.	Działanie	Termin
1.	Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7 przeprowadza analizę wyszkolenia i kwalifikacji podległych mu pracowników i przedkłada dyrektorowi LOL propozycje inspektorów nadzorujących dla posiadaczy certyfikatów AOC/AWC/AHAC oraz innych organizacji będących pod nadzorem Prezesa Urzędu z przypisaniem do każdego podmiotu.	Nie później niż 30 dni po wystąpieniu zdarzenia wymuszającego ustanowienie Programu CNO.
2.	Po akceptacji przez Dyrektora LOL propozycji z pkt. 1, SAR inicjuje, we współpracy z Naczelnikiem LOL-1/LOL-2/LOL-7 oraz wytypowanymi inspektorami przygotowanie projektów „Rekomendowanego planu CNO”.	W ciągu 14 dni
3.	SAR powiadamia wskazanych inspektorów nadzorujących o wskaźniku ryzyka organizacji SPI i wynikającego z niego „Rekomendowanego planu CNO”	W tym samym czasie lub w ramach dorocznych przeglądów profilu ryzyka
4.	SAR we współpracy z wyznaczonym inspektorem nadzorującym POI, uzupełnia kluczowe dane w bazie danych zdarzeń i Ryzyka LOL : • Nazwę organizacji • Miejsce prowadzenia działalności • Dane kluczowego personelu nominowanego i jego rotację; • Rodzaj prowadzonej działalności • Typ/typy posiadanego certyfikatu • Wyniki ostatnich kontroli planowych • Wyniki ostatnich inspekcji ENR/CAB/SANA (*o ile dotyczy*) • Wyniki inspekcji SAFA i współczynnik SAFA (*o ile dotyczy*); • Status usuwania NCR z ostatnich kontroli (*o ile dotyczy*); Następnie Inspektor odpowiada na pytania zawarte w zakładce „Arkusz ryzyka” w celu opracowania rzeczywistego profilu ryzyka oraz, na podstawie otrzymanych wyników, wyznacza wstępnie wspólnie z SAR Rekomendowany plan CNO na najbliższy cykl. Zespół może zdecydować o pozostawieniu interwału CNO określonego za pomocą arkusza lub zdecydować o jego zmianie jeśli istnieją ku temu stosowne przesłanki (należy zamieścić wytłumaczenie, jeśli dokonano zmiany interwału).	W ciągu 7 dni od powiadomienia
5.	• Po wypełnieniu arkusza, SAR przesyła przygotowaną analizę do Naczelnika odpowiedniego Inspektoratu w celu akceptacji „Profilu ryzyka organizacji” i : Rekomendowanego planu CNO Określenie interwałów CNO (lub ich zmiany)	W ciągu kolejnych 3 dni

	• Określenia przewidywanych (*tylko w ramach przygotowywania lub modyfikacji Programu CNO*): o Typów kontroli (audytów) i inspekcji, o Ilości kontroli/inspekcji w cyklu CNO, o Czasu poszczególnych kontroli, o Minimalnego składu zespołu podczas każdej z przewidzianych kontroli i o Zakresu każdej z kontroli w cyklu CNO, wykorzystując dostępne zestawienie zakresów opisane w PNO 5-02-00 pkt. 5 i 6 z wykorzystaniem kryteriów 5-02-01 (dla AHAC patrz Dział 6), Akceptacji „Profilu ryzyka organizacji" i „Rekomendowanego „ Planu CNO" na dany interwał .	
6.	Zaakceptowany przez Naczelnika/-ów AOR jest następnie przesyłany przez SAR do Dyrektora LOL w celu akceptacji (PDF podpisywany cyfrowo). Wypełniony dokument jest zamieszczany w postaci pliku PDF w zasobach intranetowych LOL. W przypadku uwag, Dyrektor kieruje AOR do SAR celem poprawy. Dalsze działania zgodnie z pkt 3.	niezwłocznie
7.	Na podstawie: • zaakceptowanego „Profilu ryzyka organizacji" wraz z „Rekomendowanym planem CNO" i • Programów CNO dla wszystkich organizacji SAR przygotowuje odpowiednio projekt dokumentu lub jego zmianę (Aneks): • „Polecenie służbowe Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego na rok YYYY". • Roczny „Plan CNO" dalej „Prowadzenia Bieżącego Nadzoru w roku YYYY"(*Plan CNO*) Opracowany projekt podlega akceptacji Naczelników komórek wewnętrznych LOL.	zmiany do Programu CNO – niezwłocznie, a kolejny plan roczny co najmniej do końca grudnia roku poprzedzającego
8.	Roczny „Plan CNO"" i „Polecenie służbowe Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego" zatwierdza Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego.	nie później niż do końca roku poprzedzającego nowy rok kalendarzowy lub po wprowadzeniu zmiany (aneksu)
9.	SAR przesyła pracownikom LOL (via e-mail) kopie dokumentów: „Polecenie służbowe Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego na rok YYYY" i roczne „Plany CNO w roku YYYY".	nie później niż 2 po dni po zatwierdzeniu przez Dyrektora
10.	W przypadku pozytywnego zakończenia procesu certyfikacji i wydania w trakcie roku kalendarzowego certyfikatu AOC, AWC lub AHAC lub przyjęcia zgłoszenia SPO/NCC lub wydania zezwolenia SPO HR, Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7 przedstawia Dyrektorowi LOL propozycję kandydata na inspektora POI dla organizacji – patrz pkt 1.	Patrz PNO-5-02-00 pkt 2.10
11.	W ciągu miesiąca od wydania certyfikatu, SAR wspólnie z wyznaczonym Inspektorem nadzorującym opracowuje profil ryzyka dla tej organizacji na podstawie otrzymanych od SKPC informacji. W tym celu tworzy nowy Arkusz Oceny Ryzyka wraz z rekomendowanym planem CNO uzgadniając propozycję z Naczelnikiem LOL1/LOL2/LOL-5/LOL-7. Dalsze działania zgodnie z pkt 3.	
12.	SAR przeprowadza analizę danych umieszczonych w bazie danych Arkusza Oceny Ryzyka, gdzie ujęte są wszystkie obszary, które muszą zostać skontrolowane w danym cyklu. Jeżeli którykolwiek z obszarów nie został skontrolowany mimo, że był zaplanowany, SAR musi umieścić tą informację w zbiorze „Zakresy wykonanych kontroli" i włączyć go w zakres najbliższego audytu wynikającego z „Rekomendowanego Planu CNO" patrz PR-CNO-02.	

13.	Jeżeli nie ma możliwości spełnienia wymagań z pkt 12, SAR inicjuje zaplanowanie audytu/inspekcji doraźnej w niezbędnym zakresie	czynny udział Naczelnika odpowiedniego Inspektoratu
14.	SAR zawiadamia posiadaczy certyfikatu AOC/AWC/AHAC i inne nadzorowane organizacje (SPO, NCC, SPO HR, szkolenie CC) o terminach i zakresach planowanych audytów i inspekcji , który został zaakceptowany przez Prezesa Urzędu.	
15.	Audyty i inspekcje oraz działania pokontrolne są inicjowane i realizowane zgodnie z procedurami PR-SAR-01 lub PR-SAR-02.	
16.	Inspektorat LOL-4 wykonuje planowane inspekcje SANA i przekazuje informacje o ich wykonaniu wraz z wynikami do Inspektora POI.	
17.	Inspektorzy wykonujący planowane inspekcje ENR, CAB, CTD, FSTD, FC/G, CCGI przekazują SAR całą dokumentację z inspekcji. Dalsze procedowanie z dokumentacją poinspekcyjną realizowane zgodnie z PR-SAR-02.	
18.	Inspektorzy wykonujący planowane audyty, w tym audyty STA, przekazują całą dokumentację do SAR Dalsze procedowanie z dokumentacją zgodnie z PR-SAR-01.	
19.	SAR nadzoruje realizację „Programu CNO" zgodnie z PR-CNO-02, na bieżąco wypełnia odpowiednie części zakładki „Rekomendowanego Planu CNO" w AOR wpisując rzeczywiste dane po przeprowadzonym audycie/inspekcji.	na bieżąco
20.	SAR monitoruje realizację rocznego „Planu CNO", i nadzoruje terminowość usuwania niezgodności zawartych w raportach NCR i informuje inspektora nadzorującego o zbliżających się terminach zamknięcia NCR.	proces ciągły patrz procedura PR-CNO-02 PR-SAR-01/02
21.	Jeżeli inspektor nadzorujący, z uzasadnionych powodów, nie ma możliwości wykonania audytu/inspekcji, Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7 wyznacza inspektora zastępującego i/lub ustala nowy terminu wykonania kontroli/inspekcji, a także informuje (e-mali) o tym fakcie SKPC i SAR..	Przesunięcie nie dłużej niż o 30 dni
22.	SAR wystawia NOTĘ i zawiadamia organizację o nowym terminie audytu/inspekcji i wyznaczonym inspektorze.	Druk GEN-06 Nota zmieniająca
23.	SAR, po przeprowadzeniu ostatniego planowanego audytu/inspekcji w danym roku, uzupełnia dane w AOR i odpowiednich rejestrach. SKPC weryfikuje czy wniesiona została opłata lotnicza.	
24.	W przypadku konieczności wykonania inspekcji nieplanowanej, a także wystawienia raportów NCR, po zakończeniu czynności z pkt 23 SAR, po otrzymaniu dokumentów od inspektora nadzorującego, wprowadza do AOR odpowiednie dane i poprawki.	
25.	Po zakończonym Cyklu, Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7, po przeanalizowaniu dokumentacji AOR, akceptuje zakończenie Cyklu i wnioskuje do SAR o opracowanie nowego AOR na kolejny Cykl. W przypadku braku akceptacji Naczelnika - powrót do pkt. 24. W celu zamknięcia cyklu wymagane jest dostarczenie przez Inspektora nadzorującego notatki ze spotkania z ACCM (druk GEN-09), która dołączana jest AOR	warunek konieczny przed uruchomieniem nowego Programu CNO dla danego Operatora patrz pkt. 5
26.	Naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7 może w każdym momencie, w przypadkach uzasadnionych, wnioskować do Dyrektora LOL o zmianę inspektora nadzorującego. Wymagana jest akceptacja Dyrektora LOL oraz zatwierdzenie ww. zmian w formie aneksu do rocznego „Planu CNO " danej i „Polecenia służbowego Dyrektora Departamentu Operacyjno - Lotniczego w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego oraz w AOR.	o zmianie musi zostać powiadomiony SAR
27.	Wyznaczony w pkt. 26 nowy Inspektor nadzorujący przejmuje od osoby dotychczas realizującej program całość spraw związanych z realizacją programu CNO.	

28.	SAR wprowadza do AOR – zakładka „Informacje nt. zagrożeń” wszystkie pozyskane informacje wskazujące na możliwość zagrożenia bezpieczeństwa w nadzorowanej organizacji i planuje te obszary do kontroli podczas najbliższego audytu.	W sposób ciągły
29.	SAR archiwizuje zakończone AOR-y w formie elektronicznej w zasobach sieciowych LOL-5.	W formie elektronicznej

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

ROZDZIAŁ 2.3 – NADZÓR NAD REALIZACJĄ CNO

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Nadzór nad realizacją CNO	**Nr PR-CNO-02**

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	SAR otrzymuje kopię rocznych „Planów CNO" opracowanych przez LOL-5 przy współpracy Naczelnika LOL-1/LOL-2/LOL-7 Plany musza uwzględniać zapisy „Rekomendowanego planu CNO" zawartego w arkuszach analizy ryzyka.	
2.	Na podstawie rocznego „Planu CNO" dla danego operatora SAR sukcesywnie przygotowuje „Plany kontroli" poszczególnych audytów, a także dokumenty konieczne do ich przeprowadzenia.	Czas przygotowania nie może być późniejszy niż 14 dni przed planowaną kontrolą
3.	SAR inicjuje audyty/inspekcje zgodnie z PR-SAR-01/PR-SAR-02 – Faza 1-Przygotowanie audytu/inspekcji i.	
4.	W przypadku braku możliwości wykonania audytu lub inspekcji, SAR w porozumieniu z inspektorem nadzorującym, przygotowuje NOTĘ zmieniającą (GEN-06).	
5.	W sytuacji, gdy z jakichkolwiek przyczyn przygotowany „Plan kontroli" na dany audyt nie został zrealizowany w całości, Inspektor wykonujący dany audyt ma obowiązek w dedykowanym miejscu w „Teczce Audytu" (GEN-11): • określić zaplanowane w „Planie kontroli" (pkt 2) obszary, które nie zostały poddane audytowi; • podać przyczynę niewykonania „Planu Kontroli" w określonym zakresie.	
6.	Po audycie/inspekcji , inspektor wykonujący dany audyt/inspekcję przekazuje SAR dokumenty zgodnie z procedurą PR-SAR-01/PR-SAR-02 Faza 3 – po audytowa/poinspekcyjna.	Faza 2 z PR-SAR-01 i PR-SAR-02 – wykonanie kontroli/inspekcji nie wchodzi do tej procedury
7.	SAR, postępując zgodnie z PR-CNO-01, włącza nieskontrolowany obszar do „Planu Kontroli" dla najbliższego audytu lub inicjuje audyt doraźny. UWAGA: musi zostać zachowana zasada: **„Każdy obszar wg PNO-5-02-00 pkt 5 i pkt 6 musi zostać skontrolowany co najmniej raz w przeciągu danego cyklu"**	
8.	Co pół roku, SAR przygotowuje Dyrektorowi LOL raport z informacjami nt. programów CNO: - zamkniętych i nie zamkniętych Raportów NCR, - Profili Ryzyka organizacji - innych ważnych informacji w ramach ciągłego nadzoru, wraz z wnioskami i zaleceniami (o ile występują takie przesłanki) w formie Biuletynu Operacyjnego. Biuletyn jest podpisywany elektronicznie przez Dyrektora LOL i publikowany na dysku sieciowym.	
9.	SAR, wraz z inspektorem nadzorującym, dokonuje aktualizacji „Profilu ryzyka organizacji" (AOR) co 12 miesięcy, niezależnie od wyznaczonego interwału CNO lub po wystąpieniu zdarzenia, które ma znaczący wpływ na bezpieczeństwo wykonywania operacji lotniczych przez operatora. Wyniki aktualizacji są archiwizowane w zasobach intranetowych ULC. W przypadku, gdy w wyniku aktualizacji profilu ryzyka poziom ufności wobec Operatora zmalał – należy obserwować daną Organizację i ewentualnie przeprowadzić kontrolę doraźną.	
10.	Inspektor oraz SAR mają możliwość zmiany Interwału CNO w stosunku do otrzymanego w ramach przeprowadzonej analizy ryzyka	Niezwłocznie, Patrz PR-CNO-01

	wyniku. W przypadku zmiany rekomendowanego Interwału CNO, zespół przeprowadzający analizę jest zobowiązany do odpowiedniego umotywowania tego faktu w arkuszu. Ponadto, Inspektor nadzorujący oraz SKPC, w porozumieniu z właściwym Naczelnikiem, odpowiednio modyfikują „Program CNO" danej organizacji w ramach ustalonego interwału. Ostateczną decyzję podejmuje Dyrektor LOL.	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.4 – NADZÓR NAD AKTUALNOSCIA DOKUMENTACJI OPERACYJNEJ

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania szczegółowych zasad prowadzenia nadzoru w Departamencie Operacyjno – Lotniczym (LOL), nad:

a) zasobami dokumentów operacyjnych będących w zasobach Departamentu. w szczególności Instrukcji wykonawczych certyfikowanych Podmiotów.
b) Zgodności dokumentów zakładowych certyfikowanych podmiotów z obowiązującymi przepisami prawa – krajowymi i międzynarodowymi oraz aktualnym zakresem zatwierdzenia podmiotu.

Dzięki niniejszej procedurze uzyskana zostanie pewność aktualności dokumentów w oparciu o które następuje przygotowanie się inspektorów do wykonywania obowiązków kontroli, inspekcji i bieżącego nadzoru operacyjnego oraz zapewniony zostanie właściwy nadzór nad aktualnością tych dokumentów

2. ZASTOSOWANIE

Procedura ma zastosowanie w sytuacji cyklicznego sprawdzania aktualności posiadanych w archiwum Departamentu LOL dokumentów, oraz gdy do Departamentu LOL wpływa dokument podlegający archiwizacji np. Instrukcja Operacyjna lub zmiana do niej, Lista Wyposażenia Minimalnego lub zmiana do niej. Jej celem jest niedopuszczenie do sytuacji, w której LOL rozpoczyna analizę dokumentu w przypadku, gdy w archiwum jest nieaktualna, niekompletna lub nieadekwatna dokumentacja bazowa (wzorcowa).

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialny jest:

a) W zakresie aktualności magazynowej - Naczelnik LOL-5 oraz SAR w zakresie gromadzenia, przetwarzania, wprowadzania oraz analizowania danych składowych oraz wyników arkusza analizy profilu ryzyka posiadacza certyfikatu.
b) W zakresie aktualności merytorycznej (zgodności z przepisami i zakresem zatwierdzenia) – naczelnik LOL-1/LOL-2/LOL-7.

4. OPIS PROCEDURY

4.1 Wpływające dokumenty zakładowe podlegają ogólnemu procedowaniu wg PR-ADM-01 z uwzględnieniem zapisów zawartych w rozdziale PNO-2-04-00, a po jej zrealizowaniu dokument, o ile podlega archiwizacji jako wzorzec lub zmiana do już istniejącego wzorca, zostaje on objęty nadzorem w zakresie ujętym w pkt 1a.

Procedura nadzoru nad aktualnością magazynową PR-DOK-01 jest procedurą uzupełniająca do PR-ADM-01.

POI w oparciu o dostępne dane (archiwum LOL, wyniki audytów/inspekcji, ACAM) wprowadza dane do elektronicznego arkusza oceny profilu ryzyka swojej organizacji, we współpracy z SAR.

Uwaga 1. System ACAM może nie zapewniać wiarygodności niektórych danych, ze względu na proces ich aktualizacji tzn. dane mogły zostać już wysłane przez do ULC przez organizację. ale nie zostały jeszcze wprowadzone do systemu przez LTT (administrator bazy ACAM).

4.2. Nadzór nad aktualnością merytoryczną prowadzony jest trzystopniowo:

a) W sposób ciągły – podczas oceny zmian do dokumentów zakładowych przez inspektora oceniającego (najczęściej POI) – PR-DOK-02A;
b) Okresowo (np. co 12 miesięcy) przegląd wybranego zestawu dokumentów (wybranych na podstawie analizy ryzyka) przez inspektora wskazanego przez właściwego Naczelnika Inspektoratu – PR-DOK-02B;
c) Okresowo przed każdym auditem lub inspekcją, zgodnie z **PR-DOK-02A,** pkt. 3 i 4
d) Doraźnie:
    i. jako element szkolenia praktycznego (OJT) nowozatrudnionych pracowników inspekcyjnych Departamentu świeże spojrzenie osób nie zaangażowanych dotychczas w ocenę tych dokumentów – PR-DOK-02B.
    ii. Przygotowanie i wykonywanie inspekcji SANA (LOL-4) – PR-DOK-02C.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Prowadzenie nadzoru nad aktualnością magazynową dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL	**Nr.** **PR-DOK-01**

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Do sekretariatu LOL wpływa dokument, który jest sklasyfikowany jako zadanie i podlega procedurze PR-ADM 01. Dokument podlega dekretacji dyrektora LOL: **1.1** jeżeli jest do dokument, który nie podlega archiwizacji w LOL – jest on procedowany zgodnie z PR-ADM-01 **1.2.** jeżeli podlega on archiwizacji w LOL: **1.2.1.** dokument (zmiana do dokumentu), który jest już zatwierdzona przez Prezesa ULC jest przekazywany do LOL-5 do sprawdzenia zgodności z materiałem źródłowym **1.2.2.** dokumenty (zmiany do dokumentów), które wymagają akceptacji/zatwierdzenia Prezesa Urzędu są przekazywane do LOL-5 i procedowane zgodnie z PR-ADM-01.	PR-ADM-01
2.	**2.1** zweryfikowany dokument, zgodny z materiałem źródłowym (tym, który podlegał już wcześniejszej ocenie w Urzędzie) jest procedowany w LOL-5 **2.1.1.** wyznaczony pracownik LOL-5 wprowadza zmianę do WZORCA dokumentu co potwierdza swoim podpisem w Karcie wprowadzonych zmian danego dokumentu. **2.1.2** pracownik LOL-5 aktualizuje zapisy w bazach danych LOL **2.2.** jeżeli weryfikacja będzie negatywna, LOL-5 przygotowuje wezwanie do operatora do poprawienia dokumentu zgodnie z wcześniejszym zatwierdzeniem. *UWAGA: po dostarczeniu przez operatora właściwej zmiany postępować zgodnie z* ***pkt. 1.2.1.***	
3	**3.1** Wyznaczony pracownik LOL-5 okresowo porównuje decyzje administracyjne zatwierdzające zmiany do dokumentów podlegających zatwierdzeniu Prezesa Urzędu z wykazem WZORCÓW dokumentów przechowywanym w archiwum LOL Ilość weryfikacji okresowych może być przyjęta standardowo jako nie mniej jak jeden. ale w terminie 30 dni od daty każdego nowego zatwierdzenia konieczne jest wykonanie ww. kontroli. **3.2.** W przypadku stwierdzenia niezgodności, braków, nieaktualności np. niedostarczenia przez Organizację stron do wymiany/wprowadzenia do WZORCA dokumentu przygotowuje wezwanie do Organizacji o dostarczenie wzorca przedmiotowego dokumentu.	
4	W przypadku braku reakcji Organizacji na wezwanie z pkt 3 dalsze postepowanie prowadzone jest zgodnie z PR-ADM-01	
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Prowadzenie nadzoru nad aktualnością merytoryczną dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL – ocena zmiany

Nr. PR-DOK-02A

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Po otrzymaniu projektu zmiany do dokumentów Organizacji postępować zgodnie z ogólną procedurą PR-ADM-01.	PR-ADM-01
2.	Wyznaczony inspektor (najczęściej POI) dokonuje oceny merytorycznej zmiany oraz pozostałych wybranych zapisów dokumentu (najczęściej powiązanych merytorycznie ze zmianą) z wykorzystaniem dedykowanych List Kontrolnych.	PNO 2-05-00
3.	W przypadku stwierdzenia niezgodności merytorycznych (także nie związanych z ocenianą zmianą), inspektor POI informuje o tym fakcie SAR oraz wypełnia: a) Listę kontrolną (lub jej wyciąg), b) dodatkową Kartę uwag (druk GEN-03), do której przenosi wszystkie zaznaczone w LK niezgodności oraz c) druk NCR, w którym stwierdza konkretne naruszenie przepisów. Komplet dokumentów przekazuje poprzez Naczelnika Inspektoratu (który dokonuje wstępnej oceny niezgodności) do LOL-5. Uwaga: w przypadku zastrzeżeń Naczelnika zwraca on otrzymane dokumenty do POI – powrót do pkt. 2.	
4.	SKPC (LOL-5): a) zakłada sprawę w SEOD (dołącza komplet dokumentacji), b) przygotowuje wezwanie do Organizacji w trybie art. 161 ust. 5 ustawy Prawo Lotnicze (wg wzorca z SEOD) z terminem usunięcia niezgodności nie przekraczającym 30 dni. a) powiadamia SAR, (który rozpoczyna monitorowanie terminów usunięcia niezgodności). Po otrzymaniu projektu zmiany w zakresie określonym w wezwaniu lub braku reakcji Organizacji na wezwanie należy procedować zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01.	
5.	Stwierdzenie niezgodności merytorycznych do zapisów nie związanych z ocenianą sprawą nie blokuje możliwości zatwierdzenia samej zmiany (o ile nie stwierdzono nieprawidłowości merytorycznych do samej zmiany i braku jej wpływu na inne zapisy.	
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Prowadzenie nadzoru nad aktualnością merytoryczną dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL – w ramach audytu wewnętrznego oraz szkolenia praktycznego (OJT)

Nr. **PR-DOK-02B**

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Naczelnik inspektoratu okresowo (np. co 12 miesięcy) organizuje przegląd dokumentów podlegających jego nadzorowi.	PR-ADM-01
2.	Wyznaczony inspektor lub inspektor realizujący szkolenie praktyczne (OJT) typuje podmioty podlegające ocenie (z wykorzystaniem narzędzia profilu ryzyka posiadacza certyfikatu – PNO 5-02-04) i dokonuje kompleksowego przeglądu merytorycznego dokumentu (pełne czytanie) pod kątem zgodności z aktualnie obowiązującymi przepisami operacyjnymi oraz zakresem zatwierdzenia operatora. Wybór podmiotu do przeglądu jego dokumentacji musi odbywać się we współpracy z LOL-5 w celu wykluczenia dublowania procesu weryfikacji aktualności dokumentacji PR-DOK-01	
3	W przypadku stwierdzenia niezgodności merytorycznych, inspektor wypełnia: a) Listę kontrolną, b) Kartę uwag (druk GEN-03) do której przenosi wszystkie zaznaczone w LK niezgodności oraz c) druk NCR, w którym stwierdza konkretne naruszenie przepisów. Komplet dokumentów przekazuje poprzez Naczelnika Inspektoratu (który dokonuje wstępnej oceny niezgodności) do LOL-5. Uwaga: w przypadku zastrzeżeń Naczelnika zwraca on otrzymane dokumenty do wyznaczonego inspektora – powrót do pkt. 2.	
4	SKPC (LOL-5): b) zakłada sprawę w SEOD (dołącza komplet dokumentacji), c) przygotowuje wezwanie do Organizacji w trybie art. 161 ust. 5 ustawy Prawo Lotnicze (wg wzorca z SEOD) z terminem usunięcia niezgodności nie przekraczającym 30 dni. d) powiadamia SAR (który rozpoczyna monitorowanie terminów usunięcia niezgodności). Po otrzymaniu projektu zmiany w zakresie określonym w wezwaniu lub braku reakcji Organizacji na wezwanie należy procedować zgodnie z ogólną procedurą administracyjną PR-ADM-01.	
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Prowadzenie nadzoru nad aktualnością merytoryczną dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL – w ramach przygotowania do inspekcji SANA

Nr.
PR-DOK-02C

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Naczelnik inspektoratu LOL-4 typuje organizację do inspekcji SANA (z wykorzystaniem narzędzia profilu ryzyka organizacji i planów CNO).	PR-ADM-01
2.	Wyznaczony inspektor LOL-4 dokonuje przeglądu dokumentów danego Operatora pod kątem przygotowania do inspekcji oraz zgodności z zakresem zatwierdzenia operatora.	
3	W przypadku stwierdzenia niezgodności merytorycznych, inspektor LOL-4 powiadamia właściwego POI (e-mailem) oraz Naczelnika LOL-1 wskazując nieprawidłowości w przeglądanych dokumentach.	
4	Dalsze procedowanie należy prowadzić zgodnie z PR-DOK-02B pkt. 2	
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.5 – PROFIL RYZYKA OPERATORA

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania szczegółowych zasad prowadzonego przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego – zwanego dalej Prezesem, procesu związanego z określaniem profilu ryzyka operatora oraz dostosowaniem działań z zakresu bieżącego nadzoru operacyjnego do jego wyniku z uwzględnieniem rozmiaru, złożoność oraz doświadczenia operacyjne operatora na podstawie art. 162 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r. poz. 956 z późn. zm.). Dzięki niniejszej procedurze możliwe będzie lepsze alokowanie zasobów ludzkich, skupienie uwagi na obszarach wykazujących braki w zakresie bezpieczeństwa oraz systemowe podejście do kwestii ciągłego nadzoru operacyjnego.

2. ZASTOSOWANIE

Przedmiotem procedury są czynności pracowników Urzędu (LOL) w procesie prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego w oparciu o profil ryzyka operatora.
Procedura dotyczy inspektorów nadzorujących POI w procesie przygotowania Programu CNO, i sprawowania nadzoru oraz Specjalisty ds. Analizy Ryzyka zwanego dalej SAR, w procesie gromadzenia, przetwarzania, wprowadzania oraz analizowania danych składowych oraz wyników arkusza analizy profilu ryzyka organizacji.

UWAGA: W celu właściwego przygotowania Profilu ryzyka wymagana jest ścisła współpraca pomiędzy inspektorem nadzorującym POI i SAR.

3. DEFINICJE, TERMINOLOGIA, OZNACZENIA, I SKRÓTY

Poziom ufności
Oznacza poziom wypełnienia standardu w danym obszarze, to jak operator jest postrzegany w kontekście bezpiecznego prowadzenia operacji w danym elemencie. Poziom 4 oznacza poziom najmniej pożądany z punktu widzenia nadzoru, natomiast poziom 1 ten najbardziej odpowiedni.

Poziom ufności	Definicja
1	Bardzo mało lub brak wskaźników ryzyka. Bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że ryzyka są właściwie zarządzane - NORMALNY
2	Mało wskaźników ryzyka. Wysokie prawdopodobieństwo, że ryzyka są właściwie zarządzane OGRANICZONY W OBSZARACH
3	Podwyższone wskaźniki ryzyka. Niskie prawdopodobieństwo, że ryzyka są właściwie zarządzane OGRANICZONY
4	Znaczące wskaźniki ryzyka. Bardzo małe prawdopodobieństwo, że ryzyka są właściwie zarządzane. NIE POŻĄDANY

Współczynnik konsekwencji (dotkliwości)
Przeanalizowana, oceniona i przypisana waga poszczególnych obszarów operatora oraz jego działalności w kontekście ich wpływu na ogólne bezpieczeństwo prowadzenia operacji lotniczych. Waga **1** oznacza znikomy wpływ na bezpieczeństwo, natomiast **5** znaczący. Przypisany współczynnik jest stały dla każdego obszaru czyli uznano, że tak samo wpływa na bezpieczeństwo w dużej firmie jak i małej. Wykluczono tym samym nierówne traktowanie podmiotów.

Współ-czynnik	Współczynnik wpływu na bezpieczeństwo - opis
1	Pomijalny wpływ na bezpieczeństwo w lotnictwie cywilnym
2	Mały wpływ na bezpieczeństwo w lotnictwie cywilnym
3	Umiarkowany wpływ na bezpieczeństwo w lotnictwie cywilnym
4	Wysoki wpływ na bezpieczeństwo w lotnictwie cywilnym

	Istnieje konieczność modyfikacji programu CNO pod kątem eliminacji tego zagrożenia (w powiązaniu z poziomem ufności danego operatora)
5	Bardzo duży wpływ na bezpieczeństwo Obowiązek poważnych zmian w programie CNO pod kątem eliminacji tego zagrożenia (w powiązaniu z poziomem ufności danego operatora)

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialność ponosi:

- Dyrektor LOL/Zastępca Dyrektora LOL,
- Inspektor nadzorujący POI w zakresie wstępnego wypełnienia arkusza
- SAR w zakresie gromadzenia, przetwarzania, wprowadzania oraz analizowania danych składowych oraz wyników arkusza analizy profilu ryzyka organizacji;
- Naczelnik inspektoratu w zakresie akceptacji wyników analizy.

4. OPIS PROCEDURY

4.1 Zespół (inspektor nadzorujący POI we współpracy z SAR), w oparciu o dostępne dane (archiwum LOL, Baza zdarzeń i ryzyka LOL, wyniki audytów/inspekcji, ACAM, Ecccairs, ZSI-MOL) wprowadza dane do właściwych zakładek elektronicznego arkusza oceny profilu ryzyka operatora (wzory arkuszy właściwe dla danego rodzaju działalności dostępne są w zasobach intranetowych LOL). Patrz: PR-CNO-01

4.1.1 Dane podstawowe o organizacji
Należy uzupełnić wszystkie dane o organizacji. Ułatwi to udzielenie odpowiedzi na pytania z profilu ryzyka.

4.1.2. Profil ryzyka

We wskazanych wierszach należy wypełnić kluczowe dane, np. Nazwę firmy, itd. oraz kto dokonał analizy i wprowadzić jej datę.

W oparciu o dostępne dane wypełnić pola kolumny *Poziom ufności* wartościami od **1** do **4** w zależności od poziomu ufności prezentowanego przez organizację. Jeżeli dany obszar ryzyka nie dotyczy firmy, wybrać **N/D**.
Uwaga, wskazane jest udzielenie odpowiedzi na możliwie jak największą liczbę pytań, pozwoli to na uzyskanie dokładniejszej próbki i urzeczywistni wynik.

W kolumnie *Współczynnik konsekwencji (dotkliwości)* są wpisane wcześniej ustalone wartość wagi właściwe dla danego rodzaju działalności Wagi podlegają okresowej ocenie zespołu (np. przed zakończeniem cyklu w ramach modyfikacji AOR).

Uwaga, w przypadku modyfikacji współczynnika wpływu na bezpieczeństwo, w kolumnie *Komentarz* należy umieścić informację na jakiej podstawie dokonano takiej zmiany, a formalne dowody muszą stać się załącznikiem do arkusza Profilu danej firmy.

Wynik wraz z Profilem ryzyka operatora pojawi się na dole arkusza.

Miejsce w Tabeli CNO wyznacza Interwał CNO oraz sugerowaną ilość kontroli (*patrz*: PNO 5-02-02 Załącznik A oraz Podręcznik SAR), ich czas trwania oraz rekomendowany skład ilościowy zespołu (Załącznik B oraz Podręcznik SAR).
Dla posiadaczy certyfikatów AHAC zasady określania profilów ryzyka opisane są w Dziale 6 PNO

4.1.3. Program kontroli CNO
Na podstawie wyznaczonego interwału CNO oraz wiedzy o organizacji (dane podstawowe – wielkość organizacji, zakres zatwierdzenia, wielkość i różnorodność floty) zespół proponuje terminy (z dokładnością do kwartału lub miesiąca), zakres merytoryczny, długość kontroli, wielkość zespołu kontrolnego oraz wymagania co do kwalifikacji członków zespołu (dla skomplikowanych organizacji mających liczne zatwierdzenia szczególne).
Dodatkowo zespół określa minimalną liczbę i rodzaj inspekcji operacyjnych.

4.1.4. Arkusz jest generowany dla każdej organizacji nie rzadziej niż co 12 miesięcy lub po

wystąpieniu zdarzenia inicjującego analizę ryzyka. Wypełnione arkusze są zapisywane przez SAR na dysku sieciowym dedykowanym dla LOL w katalogu prowadzonym przez SAR pod następująca nazwą:
AOR_Nazwa organizacji_yyyy_mm_dd.pdf
Gdzie:
yyyy – dany rok kalendarzowy
mm- miesiąc
dd – dzień

4.1.5 Informacja o wykonaniu analizy jest przekazywana e-mailem do Dyrektora. Arkusz podlega akceptacji Dyrektora poprzez złożenie na nim podpisu cyfrowego.
Wydrukowana wersja Arkusza jest podpisywana i archiwizowana przez SAR w Teczce organizacji. Szczegóły postepowania zawarte są w PR-CNO-01.

5. DZIAŁANIA WYNIKAJĄCE Z PROFILU RYZYKA

Uwaga, jeżeli którykolwiek obszar/y ryzyka otrzymał ocenę ufności **4** oraz jego *współczynnik wpływu na bezpieczeństwo* wynosi **3 lub więcej** należy dokonać analizy tego/-ych obszaru/-ów i dołączyć do arkusza komentarz (w kolumnie *Komentarze*) wyjaśniający stan rzeczy oraz uzasadniający czy i dlaczego nie są konieczne działania nadzoru mające na celu obniżenie współczynnika *poziomu ufności* np. jeżeli średni wiek floty jest większy niż 20 lat należy skonsultować obszar z LTT i w przypadku otrzymania satysfakcjonującej odpowiedzi zapisać: „Po konsultacji z LTT stwierdzono, że obszar jest bezpieczny. Nie wymaga się podejmowania dalszych działań.” Ma to na celu wykluczenie automatyzmu w przypisywaniu wpływu na bezpieczeństwo.

W przypadku gdy skalkulowany Profil Ryzyka Operatora wynosi **A** oraz żaden z obszarów nie uzyskał wyniku (kolumna **I**) **12** lub wyższego dalsze czynności nie są konieczne.

W przypadku gdy sumaryczny Profil Ryzyka Operatora wynosi **B** oznacza to konieczność podjęcia dodatkowych działań z zakresu nadzoru operacyjnego, a w szczególności:

a) Ponowna analiza stwierdzonych uchybień – obszary o *poziomie ufności* 3 i 4,
b) Zwiększenie ilości zaplanowanych inspekcji SANA - w celu uzyskania dodatkowej próbki danych,
c) Jeżeli wyniki w obszarach (ENR, CAB,, SAFA, SANA, SACA) po analizie występujących niezgodności wskazują na błędy w postępowaniu załóg, należy zwiększyć liczbę wykonywanych inspekcji ENR, CAB,
d) Jeżeli wyniki w obszarach (ENR, CAB,, SAFA, SANA) po analizie występujących niezgodności wskazują, że co najmniej 50% występujących uchybień dotyczy Instrukcji Operacyjnej operatora, należy wykonać weryfikację IO w obszarach mających zastosowanie.

W przypadku gdy skalkulowany Profil Ryzyka Operatora wynosi **C** oznacza to konieczność podjęcia **natychmiastowych** działań z zakresu nadzoru operacyjnego, a w szczególności:

a) Ponowna analiza stwierdzonych uchybień – obszary o *poziomie ufności* 3 i 4,
b) Zwiększenie ilości zaplanowanych inspekcji SANA - w celu uzyskania dodatkowej próbki danych,
c) Jeżeli wyniki w obszarach (NCR, SAFA, SANA) po analizie występujących niezgodności wskazują na błędy w postępowaniu załóg, należy zwiększyć liczbę wykonywanych inspekcji ENR, CAB, FSTD,
d) Jeżeli wyniki w obszarach (NCR, SAFA, SANA) po analizie występujących niezgodności wskazują, że co najmniej 50% występujących uchybień dotyczy Instrukcji Operacyjnej operatora, należy wykonać weryfikację IO w obszarach mających zastosowanie,
e) Należy zaplanować i wykonać **Kontrolę doraźną** z uwzględnieniem obszarów gdzie *poziom ufności* został określony jako 3 lub 4 oraz *współczynnik wpływu na bezpieczeństwo* wynosi 3, 4 lub 5.

6. ZAŁĄCZNIKI

a) Profil ryzyka organizacji AOC (A&H)
b) Profil ryzyka organizacji AOC (S&B)
c) Profil ryzyka organizacja AHAC
d) Profil ryzyka organizacji SPO (AWC)

e) Profil ryzyka organizacji SPO HR
f) Profil ryzyka operatora NCC

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.6 – NADZÓR NAD WPROWADZANIEM ZMIAN NIE WYMAGAJĄCYCH UPRZEDNIEGO ZATWIERDZEANIA

1.WPROWADZENIE

1.1 PODSTAWY PRAWNE.

ARO.GEN.310 **Procedura pierwszej certyfikacji – organizacje**

(c) - Aby umożliwić organizacji wprowadzanie zmian bez konieczności wydawania przez właściwy organ uprzedniego zatwierdzenia zgodnie z treścią ORO.GEN.130, właściwy organ zatwierdza przedstawioną przez organizację procedurę określającą zakres tych zmian i opisującą sposób, w jaki będą one zarządzane i zgłaszane.

ORO.GEN.115- **Wniosek o wydanie certyfikatu operatora**

b) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie pierwszego certyfikatu przedstawiają właściwemu organowi dokumentację wykazującą sposób spełnienia przez nich wymagań określonych w rozporządzeniu (WE) nr 216/2008 i jego przepisach wykonawczych. Dokumentacja ta musi zawierać procedury opisujące sposób wprowadzania i zgłaszania właściwemu organowi zmian niewymagających uprzedniego zatwierdzenia.

ORO.GEN.130 **Zmiany**

c) Wszelkie zmiany niewymagające uprzedniego zatwierdzenia wprowadza się i zgłasza właściwemu organowi w sposób określony w procedurze zatwierdzonej przez właściwy organ zgodnie z ARO.GEN.310 lit. c).

ORO.MLR.100 **Instrukcja operacyjna – zasady ogólne**

(g) W odniesieniu do posiadaczy AOC:

1) w przypadku poprawek, które należy zgłaszać zgodnie z ORO.GEN.115 lit. b) i ORO.GEN.130 lit. c), operator przedstawia właściwemu organowi planowane poprawki przed datą ich wejścia w życie; oraz

(h) Nie naruszając przepisów lit. g) i g1), w przypadku gdy interes bezpieczeństwa wymaga niezwłocznego wprowadzenia poprawek lub zmian, można je opublikować i zastosować niezwłocznie, pod warunkiem złożenia wniosków o wydanie odpowiednich zatwierdzeń.

1.2 Zgodnie z powyższymi wymaganiami Operator składając wniosek o wydanie certyfikatu AOC powinien zawrzeć w swojej dokumentacji systemu zarządzania procedurę zmian, zawierającą sposób postępowania ze zmianami nie wymagającymi uprzedniego zatwierdzenia.

1.3 Zgodnie z ARO.GEN.330(c) „*W przypadku zmian, które nie wymagają uprzedniego zatwierdzenia, właściwy organ dokonuje oceny informacji przedstawionych w zawiadomieniu nadesłanym przez organizację zgodnie z ORO.GEN.130 w celu sprawdzenia czy spełnione zostały stosowne wymagania".*

1.4 Zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330 pkt. c Nadzór Lotniczy powinien potwierdzić na piśmie fakt otrzymania, i „przyjęcia" jako akceptowalnej, zmiany w ciągu 10 dni roboczych. W związku z tym, termin faktycznego (skutecznego) przekazania zmiany (do POK lub na podany adres e-mail) powinien być przed przewidywaną data obowiązywania zmiany oraz umożliwić Urzędowi zapoznanie się z nią i jej ocenę.

1.5 Zgodnie z ARO.GEN.330(c) „*W przypadku niespełnienia wymagań właściwy organ:*
1) zawiadamia organizację o tym fakcie i domaga się dalszych zmian
2) w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości poziomu 1 lub poziomu 2 postępuje zgodnie z ARO.GEN.350."

W przypadku przekroczenia uprawnień wynikających z zatwierdzonej procedury lub wprowadzenia zapisów sprzecznych z prawem Urząd powinien stwierdzić niezgodności odpowiedniego poziomu (w zależności od stopnia przekroczenia i wpływu na bezpieczeństwo operacji lotniczych).

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

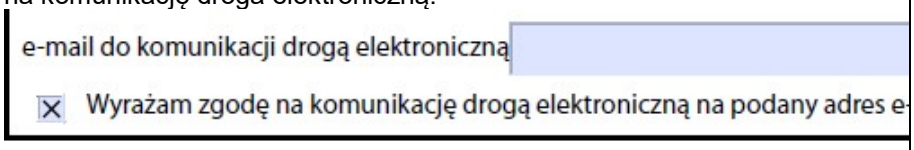
Tytuł procedury:

Prowadzenie nadzoru nad wprowadzaniem zmian nie wymagających uprzedniego zatwierdzenia

Nr. **PR-DOK-03**

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	**1.1.** Do sekretariatu LOL (metoda tradycyjna poprzez POK lub z podpisem kwalifikowanym na adres e-mail: LOL@ulc.gov.pl) wpływa dokument, który jest sklasyfikowany przez wnioskodawcę jako zmiana do dokumentacji nie wymagającej uprzedniego zatwierdzenia. Dokument jest rejestrowany w SEOD, a następnie podlega dekretacji dyrektora LOL. Jedyną akceptowaną formą jest zgłoszenie zmiany na druku ULC-AOC-05. **1.2** w przypadku braków formalnych postepowanie zgodnie z PR-ADM-01 **1.3.** przy braku błędów, dokument jest przekazywane do LOL-5.	PR-ADM-01
2.	**2.1** Wyznaczony SPKC wprowadza stosowne zapisy w rejestrze dokumentacji danego operatora (zgodnie z AMC1 ARO.GEN.330 pkt. (b), oraz uzupełnia dane w tabelce: Numer SEOD: LOL- | POI: | SKPC: Wpłyneło (data): i przekazuje dokument do właściwego POI.	niezwłocznie
3	**3.1** Właściwy POI dokonuje weryfikacji czy w zasobach LOL istnieje wzorzec dokumentacji podlegającej wnioskowanej zmianie oraz ocenia przedłożone dokumenty: • Na zgodność z zatwierdzoną procedurą zawartą w dokumentacji danego Operatora (np. Czy zmiana jest zatwierdzona przez osobę wskazaną w procedurze?, Czy dokonano analizy ryzyka?, Czy określono datę obowiązywania zmiany, itp.); • Kompletność zmiany (np. załączenie Listy zgodności CL-965 w przypadku poważnych zmian, wypełnienie tabeli z Listą wprowadzonych zmian); • Przewidywaną datę obowiązywania zmiany. Czy data skutecznego dostarczenia do Urzędu jest wcześniejsza niż przewidywana data obowiązywania zmiany?; • Pod względem zawartości merytorycznej zmiany. **3.1.1** w przypadku stwierdzenia zgodności przedłożonej zmiany z przepisami, potwierdza to zaznaczając pole „Bez uwag”, wypełniając tabelkę i zwraca komplet dokumentów do LOL-5 ULC potwierdza otrzymanie wymaganej dokumentacji i ocenił zawartość zgłaszanej zmiany jako: ☒ Bez uwag ☐ Oczekuje uzupełnienia dokumentacji i/lub wyjaśnień ☐ Arkusz uwag w załączeniu POI | Data: Podpis akceptacji LOL-5: a) Aktualizuje bazy danych	Niezwłocznie, nie później niż 10 dni roboczych od daty wpływu do ULC

b) Jeżeli Operator podał adres e-mail oraz zaznaczył pole o wyrażeniu zgody na komunikację droga elektroniczną:

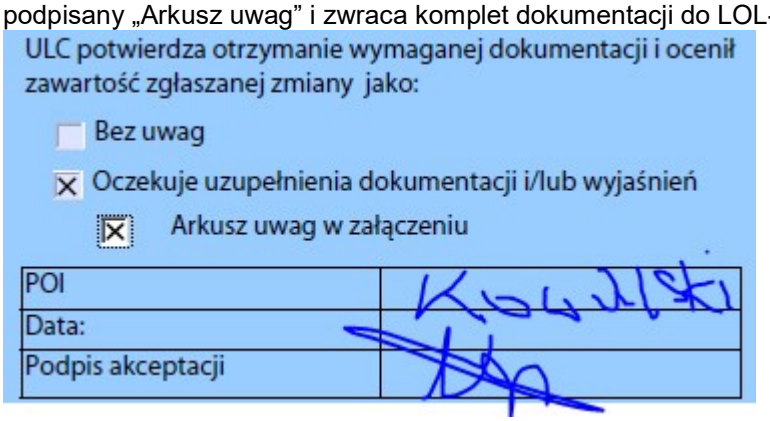


skanuje druk ULC-AOC-05 i przesyła do Dyrektora LOL do podpisu cyfrowego, a następnie odsyła na podany adres podpisany cyfrowo druk ULC-AOC-05 oraz dodaje go w SEOD jako pismo wychodzące z opcją wysłano poprzez e-mail/fax

c) Jeżeli Operator nie wyraził zgody na komunikację drogą elektroniczną przygotowuje stosowne pismo na podpis Dyrektora.

d) Wprowadza zmiany do „Wzorca" posiadanej dokumentacji.

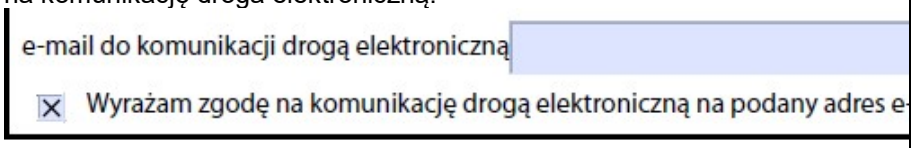
3.1.2. W przypadku stwierdzenia uwag merytorycznych do zawartości zmiany wyznaczony inspektor wypełnia standardowy „Arkusz uwag", zaznacza pole „Oczekuje uzupełnienia dokumentacji i/lub wyjaśnień", wypełnia tabelkę, załącza podpisany „Arkusz uwag" i zwraca komplet dokumentacji do LOL-5.



LOL-5:

a) Aktualizuje bazy danych

b) Jeżeli Operator podał adres e-mail oraz zaznaczył pole o wyrażeniu zgody na komunikację droga elektroniczną:



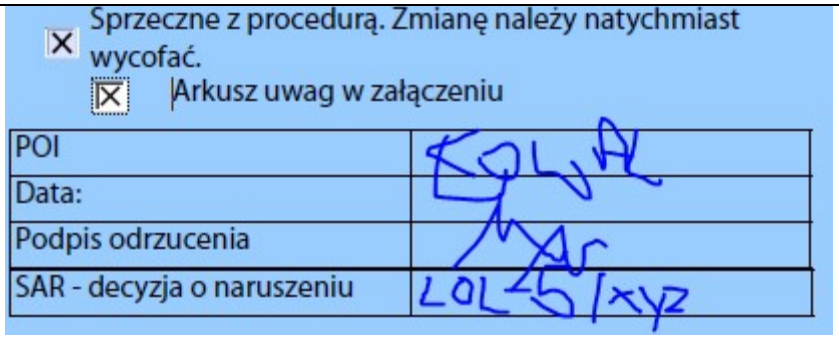
skanuje druk ULC-AOC-05 i przesyłą do Dyrektora LOL do podpisu cyfrowego, a następnie odsyła wraz z Arkuszem uwag na podany adres podpisany cyfrowo druk ULC-AOC-05. oraz dodaje go w SEOD jako pismo wychodzące z opcją wysłano poprzez e-mail/fax

c) Jeżeli Operator nie wyraził zgody na komunikację drogą elektroniczną przygotowuje stosowne pismo na podpis Dyrektora LOL.

d) LOL oczekuje na ustosunkowanie się Operatora do uwag zgłoszonych w „Arkuszu uwag" w terminie nie dłuższym niż 30 dni. **Zgłoszone uwagi nie blokują wdrożenia zmiany do stosowania w organizacji operatora.** W przypadku wpłynięcia odpowiedzi dalsze działanie jest zgodne z 1.1.

3.1.3. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów i zatwierdzonej procedury, czyli przekroczenia uprawnień wynikających z tej procedury wyznaczony inspektor:

- Wypełnia druk „Arkusza uwag", o ile jest to niezbędne wypełnia druk NCR wskazując naruszone przepisy i klasyfikując naruszenie zgodnie z zasadami podanymi w ORO.GEN.350;
- Zaznacza pole „Sprzeczne z procedurą. Zmianę należy natychmiast wycofać"
- Przekazuje dokumenty, poprzez Naczelnika (parafa), do LOL-5 (SAR) w celu przygotowania decyzji o naruszeniu przepisów i żądania podjęcia zmian.

	☒ Sprzeczne z procedurą. Zmianę należy natychmiast wycofać. ☒ Arkusz uwag w załączeniu •  	
4	**4.1** LOL-5 (SAR) przygotowuje decyzję o: • naruszeniu przepisów (korzystając z zasad opisanych w PNO 1-02-05 PR-SAR-01); • wzywającą do wycofania zmiany ze stosowania i podjęcia działań mających na celu uzyskanie stosownego zatwierdzenia Organu. **4.2.** Pismo (decyzja) podlega zatwierdzeniu Dyrektora LOL i jest przesyłana do Operatora zarówno pocztą oraz drogą elektroniczną (jeżeli Operator podał adres e-mail oraz zaznaczył pole o wyrażeniu zgody na komunikację droga elektroniczną), po podpisaniu podpisem kwalifikowanym. **4.3.** LOL-5 aktualizuje zapisy w wykazie dokumentacji danego Operatora. **4.4** Dalsze działanie SAR jest analogiczne do opisanego w PNO-1-02-05 (PR-SAR-01).	niezwłocznie
	Koniec procedury	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3 – INSPEKCJA OPERACYJNA W LOCIE NA TRASIE (ENR)

1. CEL INSPEKCJI

1.1 Inspekcje operacyjne w locie na trasie (ENR) mają na celu zbadanie przez inspektora nadzoru operacyjnego w naturalnym i kompletnym środowisku operacyjnym zgodności prowadzonych przez Przewoźnika operacji lotniczych i stosowanych przez jego personel praktyk z ustalonymi dla tych operacji zezwoleniami, zasadami, procedurami i przepisami itp. Inspekcje na trasie są najbardziej wydajną metodą sprawowania funkcji państwowego nadzoru operacyjnego nad działalnością lotniczą Przewoźnika i wczesnego wykrywania niekorzystnych dla bezpieczeństwa lotów zjawisk i praktyk. Inspekcje te dają także okazję zarówno do przeprowadzenia oceny zdarzeń, zjawisk i zmian zachodzących wewnątrz struktury inspekcjonowanego Przewoźnika jak i do wykrywania wpływów jakie na te operacje mają działania innych podmiotów i systemów uczestniczących w tych operacjach.

1.2 Podczas inspekcji operacyjnej na trasie (ENR) należy ocenić co najmniej następujące elementy systemu wewnętrznego Przewoźnika:

- Kwalifikacje i umiejętności członków załogi lotniczej;
- Aktualność, przydatność i stosowanie podręczników, instrukcji oraz innej dokumentacji zakładowej Przewoźnika;
- Umiejętności korzystania z AFM, MMEL (MEL), CDL, list kontrolnych czynności *(Check-list)*, zatwierdzonych procedur oraz bezpiecznych praktyk operacyjnych;
- Przestrzeganie warunków użytkowania i ograniczeń operacyjnych zawartych w Instrukcji Operacyjnej oraz posiadanych lub udzielonych przez Władze zezwoleń;
- Przestrzeganie warunków użytkowania i ograniczeń technicznych statku powietrznego;
- Funkcjonowanie systemu kierowania operacjami i nadzoru operacyjnego Przewoźnika;
- Czujność i koordynację współpracy w załodze oraz zarządzanie zasobami załogi;
- Ogólne bezpieczeństwo na pokładzie;
- Stan techniczny statku powietrznego oraz jego wyposażenia pokładowego i prawidłowość obsługi;
- Skuteczność programów szkolenia.

1.3 Inspekcja na trasie (ENR) pozwala także na zbadanie, co najmniej następujących zjawisk i zdarzeń, które będąc niezależne od systemów Przewoźnika mają jednak wpływ na bezpieczeństwo i efektywność prowadzonych przez niego operacji lotniczych:

- Stanu infrastruktury i wyposażenia zaplecza lotniska/heliportu;
- Organizacji obsługi handlingowej statku, pasażera, ładunku itd.;
- Płynności ruchu lotniczego (w powietrzu i na ziemi);
- Organizacji służb ruchu lotniczego oraz osłony nawigacyjno-meteorologicznej lotów;
- Standardowych procedur ruchu lotniczego (IAP; SID; STAR itp.)
- Pomocy radionawigacyjnych i radiolokacyjnych;

2. ZAKRES INSPEKCJI

2.1 Szczegółowy zakres inspekcji operacyjnej w locie na trasie określa Raport z inspekcji na trasie (ENR), którego druk znajduje się w Dziale 7 Podręcznika PNO (Druk ULC-ENR-01).

3. KWALIFIKACJE INSPEKTORA

3.1 Do przeprowadzenia inspekcji w locie na trasie (ENR) można wyznaczyć inspektora operacyjnego ULC, który:

a) Ukończył szkolenia wymagane dla inspektora operacyjnego (ASI - FOI) lub eksperta zewnętrznego z funkcją FOI (FOI-Z) oraz;

b) Posiada aktualnie ważne lub wygasłe kwalifikacje pilota na tym typie statku powietrznego;

d) W odniesieniu do rodzaju lub klasy statków powietrznych z napędem tłokowym lub turbośmigłowym, o maksymalnej masie do startu (MCTOM) do 10 ton, można wyznaczyć na lot inspekcyjny na trasie (ENR) inspektora, który posiada aktualnie ważne lub posiadał w przeszłości kwalifikacje pilota na odpowiedniku tego rodzaju lub klasy statku na którym ma przeprowadzić inspekcję ENR;

e) W przypadku lotu inspekcyjnego, w celu sprawdzenia innych członków załogi lotniczej niż piloci (na statkach z załogą składającą się z nawigatora i/lub mechanika pokładowego), do przeprowadzenia inspekcji w locie na trasie (ENR) może być wyznaczony inspektor posiadający aktualnie ważne lub wygasłe kwalifikacje nawigatora lub mechanika pokładowego.

4. PRZEBIEG INSPEKCJI

4.1 Inspektor wyznaczony w zatwierdzonym przez Prezesa planie lotów inspekcyjnych do przeprowadzenia określonej inspekcji w locie na trasie (ENR), ma obowiązek zgłosić się do dowódcy statku z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym, okazać Upoważnienie, przedstawić się oraz poinformować o zamiarze przeprowadzenia inspekcji oraz uzyskać zezwolenie dowódcy statku na odbycie lotu w kabinie załogi;

4.2 Dowódca statku ma prawo odmówić poddania się inspekcji lub zakazać inspektorowi wstępu do kabiny załogi lub ograniczyć zakres prowadzonych przez inspektora czynności, jeśli uzasadniają to względy bezpieczeństwa. W takim przypadku inspektor FOI podejmuje decyzję o odstąpieniu od przeprowadzenia inspekcji, ale **musi wypełnić** Protokół Kontroli Doraźnej (GEN-14 z podaniem informacji o odmowie dowódcy poddania się inspekcji.

4.3 Inspektor ULC obserwuje czynności lotnicze wykonywane przez załogę statku oraz wszystkie służby naziemne Przewoźnika i/lub organizacje współpracujące w ciągu całego cyklu planowania, przygotowania i wykonywania inspekcjonowanej przez niego operacji, dokonując **na bieżąco** odpowiednich zapisów w Raporcie.

4.4 Inspektor ULC może podczas inspekcji zadawać personelowi operacyjnemu Przewoźnika uczestniczącemu w planowaniu, przygotowaniu i wykonywaniu operacji pytania dotyczące znajomości przepisów, zasad i procedur jak również prosić dowódcę statku o uzasadnienie podejmowanych przez niego decyzji o sposobie wykonania lotu, nie może to jednak przeszkadzać w wykonywaniu normalnych czynności przez dowódcę lub członków załogi, jak też nie może być dokonywane w obecności pasażerów lub osób postronnych

4.5 Inspektor ULC ma obowiązek wykonać wszystkie legalne polecenia dowódcy statku podejmowane w interesie bezpieczeństwa lotu oraz przestrzegać wszystkich zasad, norm i procedur bezpieczeństwa ustanowionych w przepisach oraz Instrukcji Operacyjnej Przewoźnika.

UWAGA: Inspektor ULC prowadzący inspekcję w locie na trasie (ENR) **NIE JEST** członkiem załogi statku powietrznego i w **ŻADEN sposób NIE UCZESTNICZY** w pilotowaniu statku powietrznego lub podejmowaniu decyzji o wykonywaniu lotu przez załogę Przewoźnika. **OBOWIAZUJE GO CAŁKOWITY ZAKAZ** ingerowania lub, nawet jeśli posiada aktualnie ważne licencje i uprawnienia lotnicze właściwe dla danego rodzaju, klasy lub typu statku powietrznego i rodzaju prowadzonej operacji, sugerowania decyzji dowódcy statku,

4.6 Po zakończonym locie inspektor FOI wypełnia Protokół z Kontroli Doraźnej (GEN-14) klasyfikując stwierdzone niezgodności. W przypadku stwierdzenia niezgodności kategorii 1 inspektor ma podjąć wszelkie możliwe kroki, aby uniemożliwić dalsze wykonanie operacji lotniczej, a w sytuacji krytycznej inspektor FOI może przerwać inspekcję. Wszystkie działania Inspektor FOI musi opisać w Protokole z Kontroli Doraźnej (GEN-14).
Powyższe działania obejmują m.in.:

- Kontakt z inspektorami SAFA
- Kontakt z wieżą
- Kontakt z operatorem.

4.7 Inspektor FOI powinien omówić z dowódcą statku wyniki inspekcji, z zachowaniem warunku dyskrecji, szacunku i taktu i przedłożyć mu do podpisania Protokół z Kontroli Doraźnej.

5. POSTĘPOWANIE PO INSPEKCJI

Sposób postępowania z raportem z inspekcji oraz Protokołem z Kontroli Doraźnej, dowodami, niezgodnościami itd. opisany jest w rozdziale 1-02-05 pkt. 7, w procedurze PR-SAR-02.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 4 – INSPEKCJA OPERACYJNA KABINY (CAB)

1. CEL INSPEKCJI

1.1 Inspekcje operacyjne kabiny pasażerskiej (CAB) mają za zadanie zbadanie przez inspektora nadzoru operacyjnego w naturalnym i kompletnym środowisku operacyjnym zgodności stosowanych przez personel pokładowy praktyk z ustalonymi dla tych czynności zasadami, procedurami i przepisami itp.

1.2 Podczas inspekcji operacyjnej kabiny pasażerskiej (CAB) należy ocenić, co najmniej następujące elementy systemu Operatora:

- Czy na lot wyznaczono dostateczną liczbę członków personelu pokładowego oraz wyznaczono spośród nich starszego członka personelu podkładowego (szefa pokładu);
- Czy personel pokładowy ma zapewnione i zajmuje specjalnie dla niego przeznaczone miejsca (siedzenia) oraz czy są one wyposażone w pasy bezpieczeństwa oraz czy siedzenia te są rozmieszczone w pobliżu wyjść awaryjnych;
- Czy kwalifikacje i umiejętności członków personelu pokładowego są wystarczające;
- Czy podręczniki, instrukcje oraz inna dokumentacja zakładowa Operatora dotycząca personelu pokładowego są aktualne, przydatne i stosowane;
- Czy personel pokładowy przestrzega warunków i ograniczeń operacyjnych zawartych w Instrukcji Operacyjnej;
- Czy personel pokładowy przestrzega warunków użytkowania i ograniczeń technicznych wyposażenia pokładowego statku powietrznego;
- Czy personel pokładowy posiada umiejętności korzystania z wyposażenia pokładowego, przeznaczonego do użycia lub obsługi przez ten personel, w tym umiejętność użycia pokładowego wyposażenia awaryjnego;
- Czy personel pokładowy posiada umiejętności wykonania pokazu dla pasażerów użycia wyposażenia awaryjnego, zapięcia pasów itd.;
- Czy personel pokładowy w trakcie lotu prawidłowo informuje pasażerów o:
  - Rozmieszczeniu bagażu podręcznego;
  - Przestrzeganiu przepisów o zakazie palenia(jeśli dotyczy);
  - Instruowania, kiedy i jak należy korzystać z pasów bezpieczeństwa;
  - Instruowania, kiedy oparcia foteli muszą być w pozycji pionowej;
  - Procedurach i zasadach dotyczących zakładania i używania masek tlenowych;
  - Rozmieszczeniu i korzystaniu z wyjść awaryjnych;
  - Rozmieszczeniu i korzystaniu z kamizelek ratunkowych;
  - Ograniczeniach w korzystaniu z toalet;
  - Ograniczenia w użyciu przenośnych urządzeń elektronicznych (PED);
  - Rozmieszczeniu kart informacyjnych dla pasażerów o zasadach postępowania w sytuacjach awaryjnych.

1.3 Personel pokładowy powinien zostać sprawdzony w zakresie znajomości rozmieszczenia i korzystania z różnego typu sprzętu awaryjnego, np. tratw ratunkowych, awaryjnego nadajnika lokalizującego (ELT), zestawów medycznych, zestawów pierwszej pomocy itp. oraz z przypisanych im obowiązków w przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnych, takiej jak wodowanie lub lądowanie awaryjne planowane i lądowanie awaryjne nieplanowane, awaryjna ewakuacja lub też procedury specjalne np. postepowanie w przypadku podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej, śmierci na pokładzie itp. Taka rozmowa daje inspektorowi możliwość oceny skuteczności szkolenia personelu pokładowego oraz jego kwalifikacji. Ocena pracy personelu pokładowego powinna być oparta na stwierdzeniu ich skuteczności w egzekwowaniu od pasażerów postępowania zgodnego z wydawanymi instrukcjami i poleceniami.

2. ZAKRES INSPEKCJI

2.1 Szczegółowy zakres inspekcji w locie na trasie określa Raport z inspekcji w kabinie (CAB), którego druk znajduje się w Dziale 7 Podręcznika PNO (Druk ULC-CAB-01).

3. KWALIFIKACJE INSPEKTORA

3.1 Do przeprowadzenia inspekcji operacyjnej w kabinie (CAB) można wyznaczyć inspektora operacyjnego ULC, który ukończył szkolenie FOI.

4. PRZEBIEG INSPEKCJI

4.1 Inspektor ULC, wyznaczony w zatwierdzonym przez Prezesa planie lotów inspekcyjnych do przeprowadzenia określonej inspekcji operacyjnej kabiny (CAB), ma obowiązek zgłosić się do dowódcy statku z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym, okazać Upoważnienie, przedstawić się oraz poinformować o zamiarze przeprowadzenia inspekcji oraz uzyskać

zezwolenie dowódcy statku na odbycie lotu w kabinie pasażerskiej;

4.2 Dowódca statku ma prawo odmówić poddania się inspekcji lub zakazać inspektorowi wstępu do kabiny załogi lub ograniczyć zakres prowadzonych przez inspektora czynności, jeśli uzasadniają to względy bezpieczeństwa. W takim przypadku inspektor FOI podejmuje decyzję o odstąpieniu od przeprowadzenia inspekcji, ale **musi wypełnić** Protokół Kontroli Doraźnej (GEN-14) z podaniem informacji o odmowie dowódcy poddania się inspekcji.

4.3 Inspektor FOI obserwuje czynności wykonywane przez personel pokładowy oraz wszystkie służby naziemne Operatora i/lub organizacje współpracujące w ciągu całego cyklu planowania, przygotowania i wykonywania inspekcjonowanej przez niego operacji, dokonując **na bieżąco** odpowiednich zapisów w Raporcie.

4.4 Inspektor ULC może podczas inspekcji zadawać personelowi pokładowemu pytania dotyczące znajomości przepisów, zasad i procedur, nie może to jednak przeszkadzać w wykonywaniu normalnych czynności, jak też nie może być dokonywane w obecności pasażerów lub osób postronnych

4.5 Inspektor ULC ma obowiązek wykonać wszystkie legalne polecenia dowódcy statku i personelu pokładowego podejmowane w interesie bezpieczeństwa lotu oraz przestrzegać wszystkich zasad, norm i procedur bezpieczeństwa ustanowionych w przepisach oraz Instrukcji Operacyjnej Operatora.

UWAGA: Inspektor ULC prowadzący inspekcję w locie kabiny pasażerskiej (CAB) **NIE JEST** członkiem załogi statku powietrznego i w **ŻADEN sposób NIE UCZESTNICZY** w pilotowaniu statku powietrznego lub wykonywaniu czynności przez członków personelu pokładowego Przewoźnika. **OBOWIAZUJACE GO CAŁKOWITY ZAKAZ** ingerowania lub nawet jeśli posiada aktualnie i uprawnienia lotnicze, właściwe dla danego rodzaju, klasy lub typu statku powietrznego i rodzaju prowadzonej operacji. sugerowania decyzji dowódcy statku lub szefowi pokładu,

4.6 Po zakończonym locie inspektor FOI wypełnia Protokół z Kontroli Doraźnej (GEN-14) klasyfikując stwierdzone niezgodności. W przypadku stwierdzenia niezgodności kategorii 1 inspektor ma podjąć wszelkie możliwe kroki aby uniemożliwić dalsze wykonanie operacji lotniczej, a w sytuacji krytycznej inspektor FOI może przerwać inspekcję. Wszystkie działania Inspektor FOI musi opisać w Protokole z Kontroli Doraźnej (GEN-14).

4.6 Po zakończonym locie inspektor ULC powinien omówić z dowódcą statku i szefem pokładu wyniki inspekcji, z zachowaniem warunku dyskrecji, szacunku i taktu i przedłożyć mu do podpisania Protokół z Kontroli Doraźnej.

5. POSTĘPOWANIE PO INSPEKCJI

Sposób postępowania z raportem z inspekcji, dowodami, niezgodnościami itd. opisany jest w rozdziale 1-02-05 pkt. 7, procedurze PR-SAR-02.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3 – INSPEKCJA OPERACYJNA SESJI SYMULATOROWEJ (FSTD)

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 W ramach prowadzonego nadzoru nad działalnością operatora należy dokonywać wyrywkowych sprawdzeń prowadzenia szkoleń z wykorzystaniem zatwierdzonych FSTD.

1.2. Nadzór jest realizowany w formie audytu, zgodnie z zatwierdzonym planem kontroli w sposób opisany w PNO 1-02-05 (PR-SAR-01).

1.3 Wyznaczony inspektor (posiadający stosowne kwalifikacje FOI) uczestniczy w sesji symulatorowej. Do oceny FSTD oraz czynności wykonywanych podczas sesji wykorzystuje listę kontrolną LK-FSTDt.

1.4. Dalsze działania administracyjne są realizowane zgodnie z PR-SAR-01.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 3 – INSPEKCJA OPERACYJNA PLACÓWKI TERENOWEJ(STA)

1. CEL INSPEKCJI

1.1 Inspekcje operacyjne zaplecza placówki terenowej (STA) mają za zadanie zbadanie przez inspektora nadzoru operacyjnego, czy organizacja placówki terenowej Operatora (baza operacyjna poza lotniskiem bazowym operatora, obsadzona personelem zatrudnionym przez operatora i raportującym bezpośrednio operatorowi) oraz warunki operacyjne panujące na lotniskach tranzytowych (bazach pomocniczych) spełniają wymagania przepisów oraz czy są wystarczające dla prawidłowego obsłużenia statku, pasażerów, ładunków i zapewnienia bezpieczeństwa prowadzonych operacji. Inspekcje operacyjne placówek terenowych mogą być realizowane zarówno jako regularnie planowane w ramach programu CNO jak i na zasadzie ad hoc, po otrzymaniu alertu obniżenia poziomu bezpieczeństwa operacji od SAR lub POI operatora.

1.2 Inspekcja operacyjna zaplecza placówki terenowej (STA) dostarcza także okazji do przeprowadzenia ogólnej oceny aktualnie realizowanej przez Operatora operacji, a tym samym pozwala na dokonanie analizy stosowanych przez niego procedur oraz fachowości naziemnego personelu operacyjnego a także służb naziemnych w danym porcie lotniczym.

2. ZAKRES INSPEKCJI

2.1 Szczegółowy zakres inspekcji zaplecza placówki terenowej Operatora określa Raport z inspekcji operacyjnej zaplecza placówki terenowej (STA), którego druk znajduje się w Dziale 6 Podręcznika PNO (Druk STA).

2.2 Inspekcja operacyjna zaplecza placówki terenowej (STA) powinna obejmować ocenę co najmniej następujących elementów infrastruktury Operatora i lotniska służącego do prowadzenia operacji wykonywanych z tej placówki:

- Liczby i fachowości obsady kadrowej placówki (tylko personel operacyjny i obsługi technicznej operatora);
- Obsługi statku, odpraw i obsługi pasażerów oraz ładunku na płycie lotniska;
- Procedur i praktyk kierowania przez Operatora operacjami i prowadzenia nadzoru operacyjnego;
- Współpracy ze służbami lotniskowymi;
- Stanu bezpieczeństwa statku i pasażerów (ładunku) związanego z obsługą handlingową i odprawą;
- Stanu lotniska i jego wyposażenia.

3. KWALIFIKACJE INSPEKTORA

3.1 Do przeprowadzenia inspekcji zaplecza placówki terenowej Operatora (STA) można wyznaczyć inspektora operacyjnego ULC, który:

a) Ukończył szkolenia wymagane dla inspektora operacyjnego (ASI) podane „Zasadach szkolenia pracowników Departamentu”.

4. PRZEBIEG INSPEKCJI

4.1 Biorąc pod uwagę, że część inspekcji zaplecza placówki terenowej (STA) obejmuje swoim zakresem także inspekcję zaplecza materialnego i nie materialnego odpraw pasażerskich, frachtu operacyjnego planowania lotów, co wymaga uzyskania dostępu do miejsc zazwyczaj niedostępnych dla pasażerów oraz w związku z ogólnymi wymaganiami bezpieczeństwa, jakie na ogół są ustanowione na lotniskach, należy wcześniej powiadomić, za pośrednictwem Operatora, albo jego inspekcjonowanej placówki, odpowiednie władze lotniska o danych personalnych inspektora ULC oraz o zamiarze przeprowadzenia przez niego inspekcji zaplecza placówki Operatora na tym lotnisku. Operator lub ULC powinien wystąpić z prośbą o uzyskanie zgody i przepustki uprawniającej do wstępu na dokonanie wizytacji płyty, bramek bezpieczeństwa, urzędu celnego i obszaru imigracyjnego. W szczególności dotyczy to lotnisk zagranicznych gdzie dodatkowo należy jednoznacznie uświadomić władzom tego lotniska, że jedynym celem prowadzenie inspekcji jest stwierdzenie czy kontrolowana operacja i statek powietrzny zachowują zgodność z przepisami polskimi.

4.2 Inspekcja jest inicjowana zgodnie z zasadami opisanymi w PNO 1-02-05 (PR-SAR-01).
Inspektor ULC wyznaczony w planie w zatwierdzonym przez Prezesa Urzędu do przeprowadzenia inspekcji zaplecza placówki (**STA**) ma obowiązek zgłosić się do Kierownika tej placówki, okazać Upoważnienie, przedstawić się oraz poinformować o zamiarze przeprowadzenia inspekcji oraz uzyskać zezwolenie na przystąpienie do czynności inspekcyjnych.

4.3 Należy oczekiwać od Kierownika placówki asysty w tych wszystkich działaniach inspektora, które wymagają zbadania dokumentów operacyjnych placówki oraz współpracy z organizacjami zewnętrznymi jak np. zarządzający lotniskiem, służby ochrony, agenci obsługi handlingowej, spedytorzy itp. organizacje i służby, którym Operator zlecił wykonywanie określonych usług.

4.4 Inspektor ULC bada dokumenty i obserwuje czynności wykonywane przez personel Operatora oraz służby naziemne Operatora i/lub organizacje współpracujące na danym lotnisku w ciągu całego cyklu planowania, przygotowania i wykonywania inspekcjonowanej przez niego operacji, dokonując **na bieżąco** odpowiednich zapisów w Raporcie.

4.5 Inspektor ULC może podczas inspekcji zadawać personelowi palcówki i organizacji zewnętrznych współpracujących z Operatorem pytania dotyczące znajomości przepisów, zasad i procedur, nie może to jednak przeszkadzać w wykonywaniu normalnych czynności, jak też nie może być dokonywane w obecności pasażerów lub osób postronnych

4.6 Inspektor ULC ma obowiązek wykonać wszystkie legalne polecenia władz i służb lotniska podejmowane w interesie bezpieczeństwa lotu oraz przestrzegać wszystkich zasad, norm i procedur bezpieczeństwa ustanowionych w przepisach oraz innej dokumentacji właściwej dla tego lotniska.

4.7 Po zakończeniu inspekcji, inspektor ULC ma obowiązek omówić z Kierownikiem placówki jej wyniki, z zachowaniem warunku dyskrecji, szacunku i taktu. Na zakończenie inspekcji wypełnia druk Protokół z kontroli oraz załącza wypełnione druki NCR.

4.8. Komplet dokumentów jest przekazywany do SAR zgodnie z zasadami opisanymi w PNO 1-02-05 (PR-SAR-01). Dalsze działania opisuje ta procedura.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 7 – INSPEKCJA OPERACYJNA NA PŁYCIE LOTNISKA (SANA)

Patrz „Podręcznik inspektora SAFA/SANA

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 8 – POSTĘPOWANIE PO OTRZYMANIU ZAWIADOMIENIA O ZDARZENIU LOTNICZYM

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania szczegółowych zasad prowadzonego przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego – zwanego dalej Prezesem, procesu związanego z podejmowaniem działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa lotów na podstawie art. 21 ust. 2 pkt 15 lit. c, ustawy Prawo lotnicze.

2. ZASTOSOWANIE

Przedmiotem procedury są czynności pracowników Urzędu w procesie podejmowania działań w celu zapewnienia akceptowalnego poziomu bezpieczeństwa lotów poprzez analizę i ocenę informacji o zdarzeniach lotniczych, gromadzonych i przechowywanych w komputerowej bazie danych w ramach krajowego systemu obowiązkowego zgłaszania oraz podczas opracowywania komunikatu Prezesa ULC. Procedura dotyczy pracowników LOL w procesie analizy i opracowywania informacji dotyczących zdarzeń lotniczych oraz w opiniowaniu projektu Komunikatu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

3. ODNIESIENIA.

Powyższa procedura wpisuje się w postępowanie Urzędu Lotnictwa Cywilnego po otrzymaniu informacji o zdarzeniu lotniczym zgodnie z procedurą ZIZL – 01. Procedura ZIZL – 01 dostępna jest w SEOD w zakładce ISO - System Zarządzania Jakością.

4. DEFINICJE, TERMINOLOGIA, OZNACZENIA, I SKRÓTY

ZGŁOSZENIE – oznacza zawiadomienie o zdarzeniu lotniczym otrzymane w systemie obowiązkowego powiadamiania o zdarzeniach lotniczych z Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych (PKBWL), zgodnie z art. 135a, ustawy Prawo lotnicze, Rozporządzenia Komisji (UE) nr 859/2008, załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 5 listopada 2004r. w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 262 poz. 2609) (PL-6), Rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 oraz rozporządzenia PEi R nr 376/2014.

RAPORT WSTĘPNY – oznacza raport otrzymany z PKBWL zgodnie z art. 135 ust. 7 ustawy Prawo lotnicze.

RAPORT POŚREDNI jest to oświadczenie tymczasowe PKBWL, wydawane w każdą rocznicę wypadku lub poważnego incydentu, jeżeli nie jest możliwe podanie do publicznej wiadomości raportu końcowego, informującego o postępach w badaniu i o wszelkich istotnych kwestiach bezpieczeństwa.

RAPORT KOŃCOWY – dokumentacja badania zdarzenia lotniczego w formie pisemnej sporządzona przez PKBWL lub inny zespół badający, zawierająca Raport Końcowy (sprawozdanie z przeprowadzonego badania danego zdarzenia lotniczego) i/lub uchwałę zgodnie z §14 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. 2007 Nr 35, poz. 225).

KOMUNIKAT – oznacza Komunikat Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, sporządzony na podstawie §31 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225).

DOKUMENTACJA – oznacza otrzymany Raport Końcowy z badania zdarzenia lotniczego wraz z uchwałą PKBWL oraz wszystkie informacje zebrane w Urzędzie dotyczące danego zdarzenia.

BAZA DANYCH – oznacza bazę danych systemu obowiązkowego zgłaszania zdarzeń lotniczych ECCAIRS (European Coordination Centre for Aviation Incident Reporting Systems) prowadzoną zgodnie art. 21 ust. 2 pkt 15, lit.a. ustawy Prawo lotnicze.

WYPADEK - zdarzenie związane z eksploatacją statku powietrznego, która w przypadku załogowego statku powietrznego odbywa się od momentu wejścia na pokład statku powietrznego jakiejkolwiek osoby z zamiarem odbycia lotu aż do opuszczenia pokładu przez wszystkie osoby, lub w przypadku bezzałogowego statku powietrznego, odbywa się od momentu, gdy statek powietrzny jest gotowy do ruchu w celu wykonania lotu aż do czasu jego zatrzymania na koniec lotu i wyłączenia układu napędowego, w którym:
a) osoba znajdująca się na pokładzie statku powietrznego poniosła śmierć lub odniosła poważne obrażenia w następstwie:
— przebywania na pokładzie statku powietrznego, lub
— bezpośredniego kontaktu z jakąkolwiek częścią statku powietrznego, włączając części, które zostały od statku powietrznego odłączone, lub

— bezpośredniego działania podmuchu silnika statku powietrznego,
z wyjątkiem przypadków, kiedy obrażenia są skutkiem przyczyn naturalnych, samookaleczenia lub zostały zadane przez inne osoby, lub kiedy osoba doznała obrażeń, ukrywając się poza obszarami zwykle dostępnymi dla pasażerów lub członków załogi; lub
b) statek powietrzny doznał uszkodzenia lub doszło do zniszczenia jego elementu konstrukcyjnego w stopniu zagrażającym jego wytrzymałości konstrukcyjnej, osiągom w locie lub charakterystykom pilotażowymi i w normalnych okolicznościach niezbędna byłaby naprawa główna lub wymiana uszkodzonego elementu, z wyjątkiem niesprawności lub uszkodzeń zespołu napędowego, w przypadku kiedy uszkodzenia ograniczają się do samego silnika jego osłon lub akcesoriów; lub uszkodzenia ograniczają się do śmigieł, końcówek skrzydeł, anten, opon, opon, zespołów hamulcowych, owiewek, małych wgnieceń lub przebić poszycia samolotu; lub
c) statek powietrzny zaginął lub znajduje się w miejscu całkowicie niedostępnym.

POWAŻNY INCYDENT – zdarzenie związane z wystąpieniem okoliczności wskazujących, że niemalże doszło do wypadku lotniczego.

INCYDENT - zdarzenie inne niż wypadek, związane z eksploatacją statku powietrznego, które ma wpływ lub mogłoby mieć wpływ na bezpieczeństwo lotów.

ZALECENIE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA - propozycja organu ds. badania zdarzeń lotniczych, w oparciu o informacje wynikające z badania zdarzenia lotniczego lub innych źródeł, takich jak analizy bezpieczeństwa, mająca na celu zapobieganie wypadkom i incydentom.

BADANIE ZDARZENIA LOTNICZEGO - proces przeprowadzany przez organ ds. badania zdarzeń lotniczych w celu zapobiegania wypadkom i incydentom, obejmujący gromadzenie i analizę informacji, wyciąganie wniosków, łącznie z ustaleniem przyczyny lub przyczyn zdarzenia lub okoliczności sprzyjających jego zaistnieniu, oraz w stosownych przypadkach, formułowanie zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

PKBWL –Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych.

ICAO –International Civil Aviation Organization – Organizacja Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego.

LOL – Departament Operacyjno – Lotniczy

LOL-BL – Zespół inspektorów LOL, którzy koordynują proces analizy i opracowywania informacji dotyczących zdarzeń lotniczych oraz uzgadniają projekt komunikatu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego zgodnie z procedurą ZIZL-01. Skład Zespołu:

1. Inspektor LOL-1 – w zakresie śmigłowców;
2. Inspektor LOL-1 – w zakresie innych statków powietrznych o MTOM>5700 kg;
3. Inspektor LOL-2 – w zakresie innych statków powietrznych o MTOM≤5700kg;
4. Naczelnik LOL-7 – w zakresie przewozu materiałów niebezpiecznych i działalności agentów obsługi naziemnej;
5. Dodatkowi członkowie zespołu zgodnie z decyzją dyrektora LOL.

LBB-1 – Inspektorat Zarządzania Bezpieczeństwem Lotniczym ULC.

LOL-1 – Inspektorat Operacyjny Transportu Lotniczego.

LOL-2 – Inspektorat Operacji Specjalistycznych, Lotów Lokalnych i Lotnictwa Ogólnego.

LOL-5 – Wydział Zarządzania Procesami Certyfikacji i Nadzoru Operacyjnego.

LOL-7 – Inspektorat Materiałów Niebezpiecznych oraz Agentów Obsługi Naziemnej.

SAR/LOL-5 – Specjalista Analizy Ryzyka.

POI - Inspektor Nadzorujący Operatora.

BAZA DZIAŁAŃ – Baza zdarzeń i działań znajdująca się na dysku „LOL (M)" w folderze „POSTĘPOWANIE LOL PO OTRZYMANIU INFORMACJI O ZDARZENIU LOTNICZYM".

USTAWA - ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r.. pow. 959, z późn. zm.)

5. PODSTAWA PRAWNA

Proces obejmuje działania podejmowane przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa lotów na podstawie art. 21 ust. 2 pkt 15 lit. c, ustawy Prawo lotnicze, oraz związane z przygotowaniem i publikacją komunikatów Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego zgodnie z §31 ust. 2 i 3, rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych, a także obowiązki uczestniczenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego w systemie obowiązkowego

zgłaszania zdarzeń lotniczych zgodnie z art. 135b, ustawy.

1) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 996/2010 z dnia 20 października 2010 r. w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE (Dz. U. UE z dnia 12.11.2010 r. L 295/33);*
2) *Rozporządzenie Komisji (UE) NR 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. ustanawiające wymagania techniczne i procedury administracyjne odnoszące się do operacji lotniczych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 216/2008 (Dz.U. L 296, 25.10.2012 r.,* z późn. zm.*);*
3) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 376/2014 z dnia 3 kwietnia 2014 r. w sprawie zgłaszania i analizy zdarzeń w lotnictwie cywilnym oraz podejmowanych w związku z nimi działań następczych, zmiany rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 996/2010 oraz uchylenia dyrektywy 2003/42/WE Parlamentu Europejskiego i Rady i rozporządzeń Komisji (WE) nr 1321/2007 i (WE) nr 1330/2007 (Dz. U. UE z dnia 24.04.2014 r. L 122/18);*
4) *Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) 2015/1018 z dnia 29 czerwca 2015 r. ustanawiające wykaz klasyfikujący zdarzenia w lotnictwie cywilnym, które muszą być zgłaszane zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 376/2014 (Dz. U. UE z dnia 30.06.2015 r. L 163/1);*
5) *Rozporządzenie Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225);*
6) *Regulamin organizacyjny Urzędu Lotnictwa Cywilnego;*

6. OPIS PROCEDURY.

6.1 Postanowienia ogólne

Dyrektor LOL wyznacza Zespół LOL-BL, który koordynuje proces analizy i opracowywania informacji dotyczących zdarzeń lotniczych oraz przygotowania projektu komunikatu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego. W szczególnych przypadkach Dyrektor LOL zmienia skład Zespołu LOL-BL, rozszerzając o dodatkowych inspektorów. Członkowie zespołu mogą przekazać analizę zdarzenia lotniczego pracownikowi LOL, nie będącemu członkiem LOL-BL, celem przeprowadzenia oceny merytorycznej. Wyniki oceny, przed przekazaniem do LOL-BL, wymagają uzgodnienia z właściwym Naczelnikiem. Członkowie LOL-BL udzielą merytorycznej pomocy delegowanemu pracownikowi w zakresie realizacji powierzonego zadania.
Inspektor Nadzorujący Operatora (POI) jest odpowiedzialny na monitorowanie i sprawdzenie działań dotyczących zdarzenia lotniczego prowadzonych przez Operatora. W miarę potrzeb uzupełnią zapisy bazy zdarzeń dysk „LOL (M)" w folderze „POSTĘPOWANIE LOL PO OTRZYMANIU INFORMACJI O ZDARZENIU LOTNICZYM" oraz dokumenty Teczki Operatora w LOL-5.

UWAGA: Zaleca się, aby inspektor POI podczas przygotowania do audytu CNO dokonał analizy zdarzeń lotniczych oraz Zaleceń Prezesa i uwzględnił to w Liście Kontrolnej Audytu.

6.2 Opis postępowania:

1	**Po otrzymaniu od LBB-1 (drogą elektroniczną) informacji o nowo wprowadzonych zdarzeniach lotniczych do ECCAIRS (dysk „Zdarzenia (Q)"),** **Członkowie Zespołu LOL-BL:** • Wprowadzają dane dotyczące zdarzenia do Bazy Działań; • Analizują wprowadzone dane pod względem wpływu na bezpieczeństwo i działalność nadzorowanych przez LOL podmiotów lotniczych. *W przypadku stwierdzenia wpływu zdarzenia na bezpieczeństwo operacji lotniczych, inspektor LOL-BL przekazuje (drogą elektroniczną) informację do właściwego POI, odnotowując fakt w Bazie Działań*.	ECCAIRS Baza działań

2	**Po otrzymaniu informacji o <u>zdarzeniu lotniczym od Operatora</u>,** **<u>Dyrektor LOL</u>:** • Zapoznaje się ze zgłoszeniem zdarzenia lotniczego; • Przesyła informację o zgłoszeniu zdarzenia lotniczego do LBB. • Przesyła zgłoszenie zdarzenia lotniczego do Członków Zespołu LOL-BL	Poczta elektroniczna SEOD Baza działań
3	**Po otrzymaniu informacji o z <u>systemu anonimowego zgłaszania zdarzeń</u>, od Operatora lub z innych źródeł, informacji o zdarzeniu lotniczym,** **<u>Dyrektor LOL</u>:** • Zapoznaje się ze zgłoszeniem; • Przesyła informację o zgłoszeniu do LBB. • Przesyła informację do innych komórek organizacyjnych ULC (biuro, departament), jeżeli zdarzenie dotyczy ich merytorycznego zakresu zadań. • Przesyła zgłoszenie zdarzenia do Członków Zespołu LOL-BL	Poczta elektroniczna SEOD Baza działań
4	**Po otrzymaniu informacji o <u>zdarzeniu od Dyrektora LOL</u>,** **<u>Członkowie Zespołu LOL-BL</u>:** • Wprowadzają dane dotyczące zdarzenia do Bazy Działań; • Analizują wprowadzone dane pod względem wpływu na bezpieczeństwo i działalność nadzorowanych przez LOL podmiotów lotniczych; *W przypadku stwierdzenia wpływu zdarzenia na bezpieczeństwo operacji lotniczych, inspektor LOL-BL przekazuje SEOD (druk ZBL LOL + kopia zgłoszenia) informację do właściwego POI, odnotowując fakt w Bazie Działań.*	ECCAIRS Baza działań SEOD
5	**Po otrzymaniu od Członka Zespołu LOL-BL <u>informacji o zdarzeniu lotniczym,</u>** **<u>POI:</u>** • Dokonuje szczegółowej analizy informacji (o której mowa w art. 13 ust. 6 rozporządzenia 376/2014) zawartych w bazie ECCAIRS, SAFA, SANA i ACAM oraz w oparciu o informację uzyskaną od SAR: 1) Uznaje zdarzenie za **<u>incydentalne</u>**, sporadyczne, nie stanowiące zagrożenia dla prowadzenia operacji lotniczych. Nie podejmuje działań i wpisuje uzasadnienie w Bazie Działań. albo; 2) Uznaje zdarzenie za i**<u>stotne</u>** lecz nie stanowiące bezpośredniego zagrożenia dla prowadzenia operacji lotniczych. Zdarzenie podlega analizie podczas najbliższego audytu CNO. Wpisuje uzasadnienie w Bazie Działań, informuje SAR albo; 3) Uznaje zdarzenie za **<u>znaczące</u>** z punktu widzenia bezpieczeństwa. Po akceptacji Naczelnika Inspektoratu sprawa przekazywana jest do SAR, który we współpracy z POI, wzywa Operatora do przesłania informacji, wniosków wynikających z zarządzania ryzykiem oraz podjętych działaniach korekcyjnych, doraźnych lub korygujących. Informacje otrzymane zwrotnie lub brak odpowiedzi Operatora są uwzględniane w Profilu Ryzyka Operatora (5-02-05). Całość korespondencji prowadzonej z Operatorem, przechowywana jest w Teczce Operatora w LOL-5, sygnatury korespondencji odnotowywane są przez SAR w Bazie Działań POI monitoruje realizacje działań Operatora w ramach CNO – działania o których mowa w art. 13 ust 7 rozp. 376/2014.	ECCAIRS Baza działań SEOD
6	**Po otrzymaniu <u>pisma wewnętrznego w SEOD</u> dotyczącego zdarzenia lotniczego w ramach <u>procedury ZIZL-01</u>,** **<u>Członkowie Zespołu LOL-BL:</u>** • Postępują zgodnie z tą procedurą;	SEOD Pismo wewnętrzne

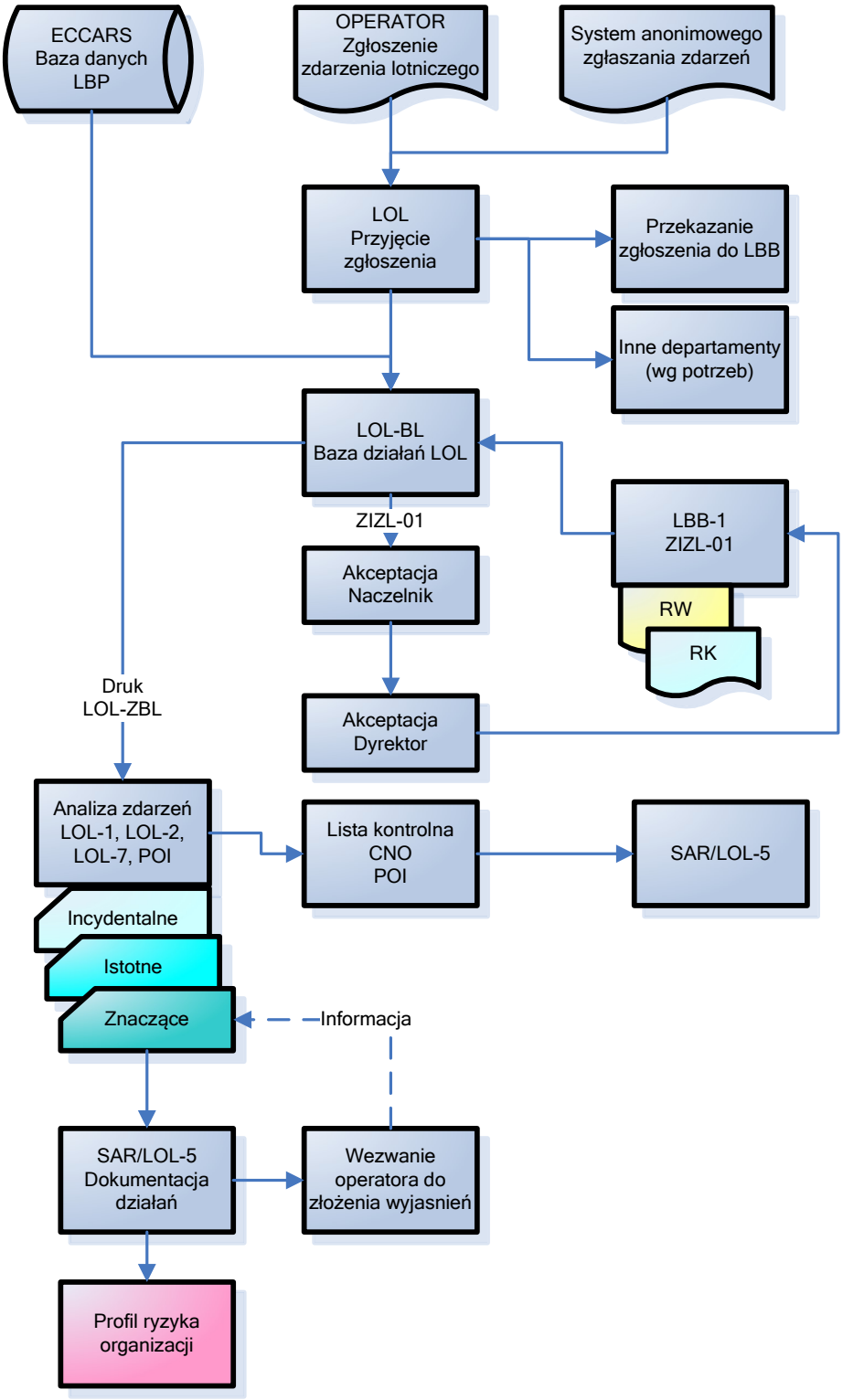
	• Analizują informację (zgłoszenie zdarzenia, raport wstępny, analizy o których mowa w art. 13 ust 4 rozp. 376/2014), pod kątem wpływu na bezpieczeństwo operacji lotniczych wykonywanych przez danego Operatora lub innych Operatorów (podmiotów lotniczych); • Opracowują wymagane działania (jeżeli zdarzenie wymaga podjęcia działań ze strony LOL), po uzgodnieniu z naczelnikiem; • Informują właściwego POI, jeżeli naruszone zostały procedury operacyjne AOC/AWC/SPO/SPO HR; **SAR:** • Wzywa Operatora do usunięcia niezgodności na podstawie raportu NCR, przygotowanego przez POI (przygotowuje pismo na podpis Prezesa ULC); • Odnotowuje działania w Bazie Działań. • Monitoruje reakcję (lub jej brak) operatora na zalecenia zespołu • Wnioskuje do Dyrektora LOL o eskalację środków egzekwujących w przypadku braku podjęcia przez operatora stosownych działań naprawczych lub zapobiegawczych.	
7	**Po otrzymaniu od wyznaczonego pracownika LBB-1 projektu komunikatu Prezesa ULC z badania wypadku lub poważnego incydentu lotniczego**; **Członkowie Zespołu LOL-BL:** • Analizują projekt komunikatu Prezesa ULC i załączoną do niego dokumentację (uchwała PKBWL i raport końcowy z badania wypadku lub poważnego incydentu lotniczego); • Opracowują propozycje zaleceń (działań), przedsięwzięć profilaktycznych, uzupełniają o nie projekt komunikatu; • Uzgadniają projekt komunikatu z Naczelnikiem; • Odsyłają projekt i dokumentację do LBB-1; • Odnotowują działania w Bazie Działań.	SEOD Pismo wewnętrzne
8	**Po otrzymaniu informacji o publikacji Komunikatu Prezesa ULC**, . **Dyrektor LOL:** • przystępuje do realizacji zawartych zaleceń profilaktycznych	SEOD Pismo wewnętrzne

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

Schemat postępowania LOL po otrzymaniu zawiadomienia o zdarzeniu lotniczym



ROZDZIAŁ 9 – POSTĘPOWANIE Z DYREKTYWAMI ZDATNOSCI

1. CEL PROCEDURY

Celem niniejszej procedury jest ustalenie, opisanie i podanie do stosowania szczegółowych zasad prowadzonego przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego – zwanego dalej Prezesem, procesu związanego z podejmowaniem działań po otrzymaniu informacji o Dyrektywie zdatności (AD) (w tym SIB).

2. ZASTOSOWANIE

Przedmiotem procedury są czynności pracowników Urzędu w procesie podejmowania działań w celu zapewnienia akceptowalnego poziomu bezpieczeństwa lotów poprzez analizę i ocenę informacji o Dyrektywach Zdatności (AD). Procedura dotyczy pracowników LOL w procesie nadzoru nad realizacją Dyrektywy przez Przewoźników Lotniczych AOC oraz operatorów AWC..

3. DEFINICJE, TERMINOLOGIA, OZNACZENIA, I SKRÓTY

Dyrektywa Zdatności *(Airworthiness directive – AD)* Dokument prawny, który identyfikuje wyroby lotnicze w których wystąpił stan niebezpieczny lub gdzie taki stan może łatwo wystąpić lub rozwinąć się w innym wyrobie tego samego projektu typu. Opisuje działania korygujące do wykonania lub warunki lub ograniczenia pod jakimi wyroby mogą kontynuować pracę.

Metoda spełnienia dyrektywy zdatności (*Airworthiness directive method of compliance)* Wyjaśnienie jakie działanie zostało w rzeczywistości podjęte przez użytkownika aby zastosować się do wymagań AD. Użyta metoda spełnienia musi być podana, jeżeli AD lub biuletyn serwisowy producenta pozwala na użycie więcej niż jednej metody spełnienia.

Dyrektywy zdatności (ADs) są podzielone na dwie kategorie:

- te o naturze pilnej wymagające natychmiastowego spełnienia po otrzymaniu (tzw. Emergency AD); oraz
- te o naturze mniej pilnej wymagające spełnienia w relatywnie dłuższym okresie

4. PODSTAWA PRAWNA

4.1. Rozporządzenie Komisji (WE) 2042/2003 załącznik 1 (Part-M) – M.A.303 Każda dyrektywa zdatności musi być wykonana zgodnie z wymaganiami tej dyrektywy, chyba że Agencja ustaliła inaczej.

4.2. Konwencja o Międzynarodowym Lotnictwie Cywilnym nakłada na Państwo Rejestracji odpowiedzialność za zdatność statku powietrznego. Zgodnie z Aneksem 8, Część II, Rozdział 4.2.3(d)

"Państwo Rejestracji musi
[…]
*(d) po otrzymaniu od Państwa Projektu **obowiązkowej informacji o ciągłej zdatności,** wdrożyć otrzymaną obowiązkową informację lub ją ocenić i podjąć odpowiednie działania […]".*

4.3. Aneks 8, Część II, Rozdział 4.2.1.1(a) do Konwencji o Międzynarodowym Lotnictwie Cywilnym wymaga aby Państwo Projektu przekazywało Państwu Rejestracji

*"[…] wszelkie mające zastosowanie informacje, które uzna za niezbędne dla utrzymania ciągłej zdatności statku powietrznego i bezpieczeństwa jego operacji, dalej **zwane obowiązkowymi informacjami z zakresu ciągłej zdatności do** […]"*

Zgodnie z Uwagą 1 do Rozdziału 4.2.1.1(a), w tym kontekście termin "Obowiązkowe informacje z zakresu ciągłej zdatności do lotu" ma włączać obowiązkowe wymagania na temat modyfikacji, wymiany części lub przeglądów statku powietrznego oraz uzupełnienia ograniczeń użytkowania i procedur [użytkowania]. Do tych informacji wchodzą też informacje, wydawane przez Państwa Członkowskie w formie biuletynów obowiązkowych.

4.4. Ponadto zgodnie z Artykułem 20(1)(j) Rozporządzenia PEiR 216/2008, jako część odpowiedzialności za projekt Agencja:

" zapewnia ciągłą zdatność do lotu związaną z wyrobami, częściami i akcesoriami, nad którymi Agencja sprawuje nadzór, i między innymi reaguje bez nieuzasadnionej zwłoki na problemy bezpieczeństwa oraz wydaje i rozpowszechnia odpowiednie obowiązkowe informacje."

4.5. Rozporządzenie Komisji (WE) 748/2012 Załącznik - Part-21A.3B:
a) Dyrektywa zdatności oznacza dokument wydany lub przyjęty przez Agencję, który nakazuje wykonanie czynności na statku powietrznym celem przywrócenia dopuszczalnego poziomu bezpieczeństwa w sytuacji, gdy dowody wskazują że poziom bezpieczeństwa statku powietrznego może być zagrożony.

b) Agencja wydaje dyrektywę zdatności, gdy:
1. Agencja stwierdzi powstanie na statku powietrznym stanu niebezpiecznego będącego skutkiem wadliwości statku powietrznego, silnika, śmigła, części lub wyposażenia zabudowanego na statku powietrznym; i
2. taki stan może istnieć lub powstać na innych statkach powietrznych.
d) Dyrektywa zdatności zawiera przynajmniej następujące informacje:
1. identyfikację stanu niebezpiecznego;
2. identyfikację statku powietrznego, którego to dotyczy;
3. wymagane działania;
4. czas wykonania wymaganych czynności;
5. datę wejście w życie.

5. STOSOWALNOŚC DYREKTYW

5.1. Stosowanie Dyrektyw Zdatności wydanych przez Państwo Projektu spoza Unii Europejskiej

Decyzja nr. 2 Dyrektora Wykonawczego EASA z 14 października 2003 roku dotyczy wprowadzania w życie Dyrektyw Zdatności wydanych przez państwo projektu dla wyrobów importowanych spoza UE. Stwierdza ona, że każda dyrektywa zdatności wydana przez państwo projektu dla silnika, śmigła, części lub urządzenia importowanego z kraju trzeciego, i zabudowanego na statku powietrznym zarejestrowanym w Państwie Członkowskim UE ma zastosowanie, o ile Agencja nie wydała innej decyzji przed datą wejścia w życie takiej dyrektywy zdatności.

"**Państwo projektu**" oznacza państwo podstawowych władz certyfikacyjnych [PCA], tj. władz, które certyfikowały wyrób (wydały certyfikat typu dla silnika lub TSO dla wyposażenia) i są odpowiedzialne za jego ciągłą zdatność do lotu.

Na przykład:
każda Dyrektywa Zdatności FAA dotycząca części zaprojektowanej i certyfikowanej w USA (z certyfikatem typu USA lub TSO) oraz zabudowanej na statku powietrznym zarejestrowanym w Państwie Członkowskim UE będzie miała zastosowanie do tego statku powietrznego, o ile EASA nie wydała innej decyzji.

6. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

6.1 Odpowiedzialność użytkownika

Sposób, w jaki użytkownik stosuje się do AD zależy od umów na podstawie których wyleasingował, wyczarterował lub inny sposób wszedł on w posiadanie statków powietrznych.

Może on zorganizować z właścicielem przeprowadzenie wszystkich działań jakie pojawiły się z ADs, lub może zorganizować ich przeprowadzenie samodzielnie.
Środki, za pomocą których użytkownik sam starać się będzie, aby być poinformowanym o ADs, jest jego własnym wyborem. Jednak, musi on zapewnić, żeby ADs były wprowadzone w sposób opisany i wstrzymać się od operacji lotniczych, jeśli nie zastosowano się do wymagań mających zastosowanie dyrektyw zdatności (ADs).

6.2. Odpowiedzialność właściciela
Właściciel nie powinien eksploatować swojego statku powietrznego, lub świadomie pozwalać na jego eksploatowanie przez innych, chyba, że spełnione są wymagania wszystkich dyrektyw zdatności (ADs) wydanych do tego czasu.
Jeżeli właściciel wyleasingował statek powietrzny lub pozwolił innej osobie obsługiwać go, powinien podjąć efektywne kroki, aby zapewnić spełnienie ADs. Nie może zakładać, że inni będą przejmować automatycznie obowiązki obsługowe.
Sytuacja może wymagać uzgodnienia na piśmie, lub słownie, zależnie od warunków. Ale nie powinno być wątpliwości, kto będzie podejmować niezbędne działania w odpowiedzi na Ads.

6.3 Odpowiedzialność organizacji obsługowej

Odpowiedzialność mechanika obsługi statku powietrznego lub organizacji obsługowej co do spełnienia AD powinna również być jasno zrozumiała.
Niektórzy użytkownicy mogą być pod wrażeniem, że kiedy oni przedstawiają swój statek powietrzny do obsługi, lub następnej inspekcji, organizacja rutynowo będzie zapewniać, że wszystkie ADs obowiązujące do tej daty są spełnione przed zakończeniem inspekcji.
Niekoniecznie jest to prawda. Niektóre ADs w praktyce mogą dotyczyć podzespołów, które nie są z reguły częścią inspekcji, tak jak odbiorniki radiowe. Również, niektóre już obowiązujące ADs w czasie inspekcji mogą mieć przesunięte daty spełnienia; w takich przypadkach AMO nie jest zobowiązany do postępowania zgodnie z nimi, i może nie robić tego, dopóki nie zostanie zażądane to przez użytkownika.
Gdy tylko AD zostanie wykonana przez AMO, powinien on nie tylko zapisać datę wykonania i czasu eksploatacji w zapisach obsługowych statku powietrznego, ale również wypełnić opis wykonanych prac – wiele alternatywnych metod spełnienia może być możliwych, i w późniejszym czasie może być ważne aby wiedzieć, którą drogą postępowano. Przed powrotem statku powietrznego do eksploatacji, ktokolwiek akceptuje to z Organizacji Obsługowej, powinien w swym

własnym interesie najpierw określić, czy zapisy obsługowe, włączając ADs, zostały w pełni uaktualnione.
Żadna ze stron zaangażowanych w te operację lub obsługę nie może wypierać się odpowiedzialności za spełnienie z ADs, a mianowicie AMO, właściciel lub użytkownik. Wszyscy ponoszą odpowiedzialność w tym samym stopniu, zależną zawsze od warunków, zgodnie z którymi statek powietrzny jest użytkowany; spodziewane jest, że wszyscy znają procedury wydawania ADs i rozumieją rolę ich spełnienia

7. DYSTRYBUCJA DYREKTYW

Dyrektywy zdatności rozpowszechniane są w ULC poprzez listę mailingową przez Wydział Dokumentacji Technicznej LTT-5 Departamentu Techniki Lotniczej.
Niezależnie od powyższego wszystkie Dyrektywy są dostępne w narzędziu AD na stronie EASA (http://ad.easa.europa.eu), FAA, Transport Kanada lub ENAC (Brazylia).

8. POSTĘPOWANIE

Naczelnik Inspektoratu LOL-1, LOL-2 lub LOL-4 po otrzymaniu informacji o Dyrektywach:

- ⊙ Dokonuje analizy listy dyrektyw i krótkiego opisu
- ⊙ Jeżeli z opisu Dyrektywy wynika, że jest to Dyrektywa o znaczeniu operacyjnym, kieruje sprawę do inspektora POI, którego dyrektywa może dotyczyć;
- ⊙ Inspektor POI:
  - Analizuje Dyrektywę
  - Kontaktuje się z Przewoźnikiem
  - Żąda potwierdzenia obowiązywalności Dyrektywy oraz dowodów na jej wdrożenie
  - Przekazuje kopie dokumentów pozostałym inspektorom POI nadzorującym przewoźników eksploatujących tego typu statki powietrzne i informuje Naczelnika o wynikach.

Na wniosek POI, inspektorzy SANA przy najbliższej inspekcji dokonują sprawdzenia wykonania Dyrektywy na danym typie statku powietrznego. W przypadku wątpliwości przekazują informacje do POI, który przygotowuje pismo wzywające Przewoźnika do wdrożenia ustalonych przez ULC działań w wyznaczonym terminie.

UWAGA: Zaleca się, aby podczas przygotowywania się do audytu CNO inspektor POI dokonał analizy dyrektyw operacyjnych i uwzględnił to w Liście Kontrolnej audytu.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 10 - NADZÓR OPERACYJNY NAD LOTNICTWEM OGÓLNYM

1. ZASTOSOWANIE

Niniejsza procedura ustala i opisuje zasady sprawowania nadzoru operacyjnego przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego nad lotnictwem ogólnym. Celem jest zwiększenie poziomu bezpieczeństwa wykonywania operacji przez szeroko rozumiane lotnictwo ogólne. Dzięki prowadzonym kontrolom możliwe będzie zmniejszenie operacji lotnictwa ogólnego wykonywanych niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Ponadto, podniesiona zostanie świadomość operatorów statków powietrznych, dotycząca przepisów i procedur obowiązujących w lotnictwie ogólnym.

2. PODSTAWA PRAWNA STOSOWANIA PROCEDURY

Podstawą do sprawowania nadzoru operacyjnego nad lotnictwem ogólnym poprzez prowadzenie niezapowiedzianych kontroli wyrywkowych jest:

- Artykuł 27 ust 2 pkt 1 i pkt 3 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2017 r.. pow. 959, z późn. zm.)
- §3 ust 1 i ust 3, §8 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 roku w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. 2003 nr 168 poz. 1640)
- Artykuł 3 ust. 5 rozporządzenia Komisji (UE) Nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. (Dz.U. L 296, 25.10.2012,);
- ARO.GEN.300 lit. a) pkt. 3) w załączniku II do rozporządzenia Komisji (UE) nr 965/2012 z dnia 5 października 2012 r. (Dz. U. L 296, 25.10.2012).

3. ZASTOSOWANIE

Procedura ma zastosowanie do statków powietrznych zarejestrowanych w Rejestrze Cywilnych Statków Powietrznych prowadzonym przez Prezesa Urzędu, obcych statków powietrznych lotnictwa ogólnego oraz ich załóg operujących na terenie Polski.

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Za realizację niniejszej procedury odpowiedzialny jest:

1. w zakresie wyznaczania Inspektorów, określania miejsca prowadzenia inspekcji oraz cyklicznego sprawdzania wyników kontroli - naczelnik LOL-2.
2. w zakresie prowadzenia inspekcji – wyznaczeni do kontroli Inspektorzy.
3. W zakresie nadzoru nad realizacją, działaniami poinspekcyjnymi, archiwizacji – SAR.

5. ZASADY OGÓLNE

5.1 Procedura nadzoru operacyjnego nad lotnictwem ogólnym opisana jest na końcu tego rozdziału i określona jako PR-GA-01.
5.2 Inspektor wykonujący Inspekcje GA musi posiadać szkolenie ASI oraz szkolenie z zakresu Inspekcji GA.
5.3 Inspekcja GA może być prowadzona zarówno w ramach audytu certyfikacyjnego lub CNO podmiotu prowadzącego lotniczą działalność gospodarczą na wskazanym lotnisku lub lądowisku, jak również jako osobne działanie.

5.4 Inspektor w ramach przygotowania do inspekcji przygotowuje zestaw niezbędnych do prowadzenia kontroli dokumentów składający się z:

1. Legitymacji służbowej
2. Teczki Inspekcji GA (PNO-1-02-05)
3. Druków list kontrolnych LK-GA-01

Dodatkowo, Inspektor na podstawie dostępnych informacji zapoznaje się z charakterystyką lotniska lub lądowiska, na którym będzie prowadzona kontrola, szczególnie pod kątem potencjalnych ograniczeń w wykonywaniu operacji lotniczych.

5.5 Inspektor przeprowadza inspekcję na wyznaczonym lotnisku lub lądowisku losowo wybranych statków powietrznych i ich załóg chyba, że naczelnik LOL-2 wskaże statki powietrzne lub ich użytkowników do przeprowadzenia kontroli.

5.4 Przy prowadzeniu kontroli Inspektor, jako główne założenie przyjmuje, że ma ona przebiegać w sposób nieuciążliwy dla kontrolowanego.
Inspektor sprawdza dokumenty załogi lotniczej, dokumentację statku powietrznego oraz jego stan techniczny zgodnie: z załącznikiem VI i VII do rozporządzenia 965/2012 lub PL-6 (zależnie od tego, co ma zastosowanie).

5.5 Po zakończeniu kontroli:
a) jeżeli Inspektor nie stwierdzi nieprawidłowości z obowiązującymi przepisami lub stwierdzi tylko niezgodności kategorii 2, wypełnia formularz GEN-14 *Protokół z kontroli doraźnej* , którego kopię doręcza załodze sprawdzanego statku powietrznego.

b) jeżeli Inspektor stwierdzi niezgodność kategorii 1, dokładnie i w sposób zrozumiały opisuje nieprawidłowość w Protokole (GEN-14) i omawia z kontrolowaną załogą tak, aby mieć pewność, że niezgodność została zrozumiana i zostanie usunięta. Kopia protokołu jest przekazywana kontrolowanej załodze.

W miarę możliwości Inspektor przeprowadza ponowną kontrolę po zgłoszeniu przez załogę usunięcia stwierdzonej wcześniej niezgodności. Informację o zakazie wykonania lotu przez załogę lub statek powietrzny do czasu usunięcia niezgodności Inspektor przekazuje do zarządzającego lotniskiem (lądowiskiem).

5.6 **Zatrzymanie statku powietrznego**
Jeżeli załoga odmawia podjęcia działań naprawczych, Inspektor odnotowuje ten fakt w wystawionym Protokole z kontroli doraźnej (GEN-14). Inspektor podejmuje wszystkie możliwe działania, aby nie dopuścić do wykonywania operacji zagrażających bezpieczeństwu. Opis podjętych w tym celu przez Inspektora działań musi znaleźć się w Protokole.

Po powrocie do Urzędu, o ile wystąpiły niezgodności, kopię Protokołu z kontroli doraźnej przekazuje się do właściwego Departamentu ULC a oryginał wraz z dokumentami towarzyszącymi zgodnie z PR-SAR-03 i PR-GA-01 pozostaje u SAR. Dodatkowo, w przypadku obcego statku powietrznego, SAR przygotowuje pismo z opisem sytuacji i przekazuje je do Nadzoru Państwa rejestru lub Nadzoru Państwa Operatora (jeżeli jest inny niż Państwo rejestru).

5.7 **Zwolnienie statku powietrznego**
Po otrzymaniu dowodów na usunięcie niezgodności dotyczących zatrzymania statku powietrznego na ziemi Inspektor, w porozumieniu z Naczelnikiem LOL-2, podejmuje decyzję o wykonaniu ponownej inspekcji w celu sprawdzenia stanu faktycznego, zadeklarowanego przez użytkownika SP. Jeżeli inspekcja potwierdziła wykonanie działań naprawczych lub zdecydowano o nie wykonywaniu inspekcji, Inspektor powiadamia pisemnie i drogą elektroniczną użytkownika i wszystkie służby jakie zostały zaangażowane w tej sprawie o pozytywnym zakończeniu sprawy i zdjęciu restrykcji nałożonych wcześniej. Kopia powiadomienia dołączana jest do zestawu dokumentów zgromadzonych w Teczce Inspekcji GA.

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

4. ZAŁĄCZNIKI

- LK-GA-01 Lista kontrolna
- GEN-14 Protokół z kontroli doraźnej

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **PROCEDURA NADZORU NAD LOTNICTWEM OGÓLNYM**	**Nr** **PR-GA-01**

L.P.	Działanie	Uwagi
1.	LOL-5, zgodnie z PR-SAR-03, ujmuje w miesięcznych planach audytów certyfikacyjnych i CNO inspekcje GA.	we współpracy z Naczelnikiem LOL-2
2.	Naczelnik LOL 2, uwzględniając skład osobowy Inspektorów w zaplanowanych w pkt. 1 audytach wraz z kompetencjami i ograniczeniami, czasochłonnością planowanych audytów i inspekcji, wskazuje Inspektorów którzy będą prowadzili inspekcję GA. *Opcjonalnie, Naczelnik LOL-2 wyznacza zespół (min. 2 Inspektorów) do przeprowadzenia kontroli statków powietrznych lotnictwa ogólnego na wyznaczonych lotniskach. W tym przypadku określa się lotniska, na których mają być przeprowadzone kontrole lub statki powietrzne, które powinny być skontrolowane (np. z podaniem typu lub znaków rejestracyjnych).*	
3.	W sytuacji, gdy zachodzi konieczność przeprowadzenia inspekcji w określonym miejscu (lotnisku/lądowisku) i nie można połączyć inspekcji GA z żadnym z planowanych audytów certyfikacyjnych i CNO (pkt 1), Naczelnik LOL-2 może wyznaczyć zespół (min. 2 Inspektorów) do przeprowadzenia na wyznaczonych lotniskach/lądowiskach wyłącznie inspekcji GA. W tym celu należy: a) wykonać analizę możliwości personalnych Inspektoratu; b) wykonać analizę pilności wykonania inspekcji GA; c) określić czasochłonność inspekcji i wpływ na ciągłość pracy Inspektoratu; d) określony zakres kompetencji i ograniczeń wyznaczonych Inspektorów.	
4.	Naczelnik LOL-2 przekazuje poprzez e-mail informację do LOL-5 o planowanych kontrolach z wyprzedzeniem nie mniejszym niż 5 dni przed planowaną datą kontroli.	
5.	LOL-5 (SAR) postępuje zgodnie z PR-SAR-03 i przygotowuje wyznaczonym Inspektorom Teczkę inspekcji GA wraz z niezbędnymi drukami (GEN-14, LK-GA-01) z ewentualnym uwzględnieniem wskazanych (w pkt 2) statków powietrznych.	
6.	Inspektorzy, w ramach przygotowania do kontroli, przygotowują wymagane dokumenty (w tym legitymacje służbowe, dowody tożsamości ze zdjęciem, upoważnienie do kontroli). Przed wyjazdem Inspektorzy sprawdzają dokumentację, która może być pomocna trakcie inspekcji np. AIP Polska pod kątem charakterystyki lotniska, w szczególności możliwych ograniczeń operacyjno – ruchowych lub (jeżeli kontrola dotyczy wskazanego statku powietrznego) Instrukcję Użytkowania w Locie lub zapisy w bazie ACAM (o ile istnieją).	
7.	Inspektorzy przeprowadzają kontrolę statków powietrznych kierując się zasadą, że powinna ona być jak najmniej uciążliwa dla kontrolowanej załogi (operatora) oraz uwzględniać zasadę braku dyskryminacji ze względu na pochodzenie załogi, rodzaj wykonywanej operacji itp.	
8.	Kontrola obejmuje: a) Sprawdzenie dokumentacji osobistej pilota, a w szczególności: - licencję pilota statku powietrznego (świadectwo kwalifikacji);	LK-GA-01

	- badania medyczne członka załogi lotniczej; - mapy lotnicze adekwatne do rodzaju wykonywanej operacji; - przygotowanie właściwych obliczeń nawigacyjnych (o ile wymagane do typu operacji); - wykonanie obliczeń masy i wyważenia zgodnie z AFM; - plan lotu ATC (o ile ma zastosowanie); - listy kontrolne (o ile mają zastosowanie); - inne dokumenty, które mogą być wymagane dla danej operacji lotniczej; b) Sprawdzenie dokumentacji statku powietrznego, a w szczególności: - Instrukcja Wykonywania Lotów (AFM); - oryginał świadectwa zdatności do lotu; - świadectwo zdatności w zakresie hałasu; - oryginał zezwolenia na użytkowanie pokładowej radiostacji lotniczej - polisa OC; - dziennik podróży statku powietrznego lub dokument równoważny - MEL lub CDL (o ile ma zastosowanie); - właściwie wypełniony PDT; - inne dokumenty, które mogą być wymagane dla danej operacji lotniczej; c) Sprawdzenie przygotowania pilota do planowanego lub wykonanego lotu, w tym: -uwzględnienie obowiązujących procedur; - w przypadku lotów z podróżnymi na pokładzie – zapoznanie ich z wymaganymi procedurami; - zapoznanie się z aktualną sytuacją meteorologiczną; - zapoznanie się z aktualną sytuacją w ruchu lotniczym, ze szczególnym uwzględnieniem obowiązujących ograniczeń; - inne wymagania, które mogą być niezbędne dla danej operacji lotniczej; d) Sprawdzenie stanu technicznego statku powietrznego, zgodnie z obowiązującym w Instrukcji Wykonywania Lotów (AFM) schematem przeglądu przedlotowego, w tym: - stan ogólny statku powietrznego; - oświetlenie nawigacyjne (jeżeli jest zamontowane); - zewnętrzne odbiorniki i anteny; - powierzchnie sterowe (o ile występują); - podwozie lub kosz balonu; - niezbędne oznaczenia na statku powietrznym; - apteczka pierwszej pomocy (zawartość jej ważność); - gaśnica (aktualność przeglądu); - kabina statku powietrznego z wymaganym wyposażeniem, sprawdzić czy zamontowane wyposażenie jest sprawne, a jeżeli nie to czy IWL (AFM) lub MEL (o ile jest) zezwala na lot bez danego wyposażenia.	
9.	Jeśli w trakcie kontroli Inspektorzy stwierdzą nieprawidłowość to podejmują decyzję o jej zakwalifikowaniu do następujących kategorii zgodnych z ARO.GEN.350: a) nieprawidłowość kategorii 1 – znaczące niezgodności ze stosownymi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych które obniżają ogólne bezpieczeństwo lub poważnie zagrażają bezpieczeństwu lotów; b) nieprawidłowość kategorii 2 – znaczące niezgodności ze stosownymi wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 216/2008 i jego przepisów wykonawczych, które mogą obniżać ogólne bezpieczeństwo lub zagrażać bezpieczeństwu lotów; c) obserwacja – nie została stwierdzona nieprawidłowość, ale zidentyfikowano fakty, które mogą w przyszłości wygenerować niezgodności.	

10.	Po inspekcji Inspektor wypełnia Protokół z kontroli doraźnej (GEN-14): a) Przekazuje się kopię raportu dowódcy statku powietrznego; b) Oryginał umieszczany jest w Teczce Inspekcji GA.	
11.	Jeżeli podczas inspekcji zostały stwierdzone inspektor nieprawidłowości, Inspektor opracowuje Protokół, w którym dokładnie opisuje każdą niezgodność tak, aby kontrolowany wiedział na czym ona polega, jaki przepis się do niej odnosi i jednocześnie ustala sposób jej usunięcia.	
12.	Dalsze postepowanie zgodnie z PNO-1-02-05 i PR-SAR-03.	
13.	Jeżeli podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowość poziomu 1, a załoga odmówiła podjęcia działań naprawczych lub nie ma możliwości ich wykonania z wykorzystaniem swoich środków lub za pomocą osób i urządzeń znajdujących się na lotnisku, wówczas należy wykonać wszelkie możliwe działania, aby nie dopuścić do wykonywania operacji zagrażającej bezpieczeństwu.	
14.	O fakcie stwierdzenia niezgodności kat. 1 i zagrożeniach z tym związanych Inspektor informuje: 1. Zarządzającego lotniskiem/lądowiskiem prosząc o ewentualną współpracę w ramach niedopuszczenia do wykonywania dalszych operacji; 2. Pilota dowódcę o konieczności wstrzymania wykonywania operacji do czasu usunięcia niezgodności; 3. Pilota dowódcę o konsekwencjach dalszego wykonywania operacji bez realizacji działań naprawczych.	

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

CELOWO
POZOSTAWIONE
PUSTE

ROZDZIAŁ 11 – INSPEKCJA OPERACYJNA SYSTEMU SZKOLENIA I UTRZYMYWANIA KWALIFIKACJI PERSONELU OPERACYJNEGO

1. CEL INSPEKCJI

1.1 Inspekcje operacyjne (FC/GI) oraz (CC/GI) systemu szkolenia operatora mają na celu zbadanie przez inspektora nadzoru operacyjnego w realnych warunkach poprawności, adekwatności prowadzonego szkolenia, a przez to prawidłowo funkcjonującego systemu szkoleń operatora.
Inspekcje FC/GI i CC/GI są doskonałą metodą sprawowania funkcji państwowego nadzoru operacyjnego nad działalnością lotniczą operatora w zakresie zapewniania przez niego wymaganych kwalifikacji własnego personelu oraz czy praktycznie przeprowadzane programy szkoleniowe są zgodne z zatwierdzonymi w Instrukcji Operacyjnej cz. D i pozwalają realizować jeden z punktów „Programu kontroli CNO" (PNO 5-02-00 pkt 5.1 ppkt 6)

1.2 Podczas inspekcji operacyjnej FC/GI, CC/GI należy ocenić co najmniej następujące elementy kontrolowanego procesu szkoleniowego Operatora:

- Zgodność tematyki szkolenia z programem szkolenia zawartemu w Instrukcji Operacyjnej cz. D.
- Kwalifikacje i umiejętności wykładowców;
- Warunki prowadzenia szkolenia;
- Adekwatności, przydatność i stosowanie pomocy szkoleniowych;
- Czas szkolenia;
- Organizację szkolenia;
- Stosowane techniki nauczania;
- Zakres i metody egzaminowania
- Dokumentowanie szkolenia i wyników egzaminów;

2. ZAKRES INSPEKCJI

2.1 Szczegółowy zakres inspekcji FC/GI określa lista kontrolna LK-FC/GI. Szczegółowy zakres inspekcji CC/GI określa lista kontrolna LK-CC/GI.

3. KWALIFIKACJE INSPEKTORA

3.1 Do przeprowadzenia inspekcji FC/GI wyznaczony zostaje inspektor prowadzącego (POI), który:

a) Ukończył szkolenia wymagane dla inspektora standardów lotniczych (FSI) i/lub inspektora operacji lotniczych FOI oraz;

b) Dysponuje kwalifikacjami adekwatnymi do programu ocenianego szkolenia, w tym o ile dotyczy kwalifikacjami w zakresie CRM i/lub FRM.

4. PRZEBIEG INSPEKCJI

4.1 Inspektor wyznaczony w zatwierdzonym przez Prezesa planie inspekcji do przeprowadzenia określonej inspekcji FC/GI, CC/GI (POI/FSI lub POI/FOI), ma obowiązek zgłosić się do osoby wyznaczonej przez Przewoźnika i/lub wykładowcy przed rozpoczęciem szkolenia, okazać Upoważnienie, przedstawić się oraz poinformować o zamiarze przeprowadzenia inspekcji oraz uzyskać zezwolenie ww. osób na udział w szkoleniu;

4.2 Wykładowca może nie wyrazić zgody na udział inspektora w szkoleniu i przeprowadzenia inspekcji. W takim przypadku inspektor podejmuje decyzję o odstąpieniu od przeprowadzenia inspekcji, ale **musi wypełnić** Protokół Kontroli Doraźnej (GEN-14) z podaniem informacji o odmowie wykładowcy.

4.3 Inspektor ULC obserwuje przebieg szkolenia, działania wykładowcy, zachowanie uczestników dokonując **na bieżąco** odpowiednich zapisów w liście kontrolnej.

4.4 Inspektor ULC może podczas inspekcji nie może zadawać pytań wykładowcy ani uczestnikom. Ewentualne wyjaśnienia inspektor może uzyskiwać w trakcie przerw lub po zakończeniu szkolenia.

UWAGA: Inspektor ULC prowadzący inspekcję FC/GI **NIE JEST** uczestnikiem szkolenia i w **ŻADEN sposób NIE UCZESTNICZY** w zajęciach. **OBOWIAZUJE GO CAŁKOWITY ZAKAZ** ingerowania w zajęcia lub sugerowania wykładowcy rozwiązań co do metod prowadzenia lub organizacji zajęć.

4.5 Po zakończonych zajęciach inspektor wypełnia Protokół z Kontroli Doraźnej (GEN-14) klasyfikując stwierdzone niezgodności.
a) W przypadku stwierdzenia niezgodności poziomu 1 inspektor ma podjąć wszelkie możliwe kroki, aby informacja o stwierdzonej niezgodności i możliwości zakwestionowania szkolenia, najszybciej jak to możliwe dotarła do osoby odpowiedzialnej z ramienia operatora za prowadzenie szkoleń.
b) Jeżeli wystawiona będzie niezgodność poziomu 2 inspektor informuje przedstawiciela operatora,

które elementy szkolenia muszą zostać powtórzone, w jakim zakresie i terminie

Wszystkie działania Inspektor musi opisać w Protokole z Kontroli Doraźnej (GEN-14).

4.6 Inspektor powinien omówić z wykładowca lub osobą wyznaczoną przez operatora wyniki inspekcji, z zachowaniem warunku dyskrecji i taktu i przedłożyć mu do podpisania Protokół z Kontroli Doraźnej.

5. POSTĘPOWANIE PO INSPEKCJI

5.1 Sposób postępowania z raportem z inspekcji oraz Protokołem z Kontroli Doraźnej, dowodami, niezgodnościami itd. opisany jest w rozdziale 1-02-05 pkt. 7, w procedurze PR-SAR-02.

6. ZASADY OBOWIĄZUJĄCE.

6.1 Inspekcję przeprowadza inspektor wyznaczony przez Naczelnika POI/FSI lub POI/FOI, zgodnie z kwalifikacjami wymaganego zakresu inspekcji.

6.2 W przypadku braku dostępności inspektora POI, na wniosek naczelnika, dyrektor LOL może wyznaczyć inspektora ASI/FSI lub ASI/FOI, zgodnie z kwalifikacjami wymaganego zakresu inspekcji.

6.3 Naczelnik może wyznaczyć dodatkowego inspektora o ile zakres szkolenia, czas trwania oraz specyfika będzie tego wymagała.

6.4 Bez względu na długość planowanego przez operatora szkolenia, inspekcje prowadzi się jeden dzień. W wyjątkowych przypadkach, inspektor prowadzący inspekcję może wnioskować do naczelnika LOL-1 o przedłużenie inspekcji np. specjalista od materiałów niebezpiecznych (LOL-7)

a) jeżeli szkolenie trwa dłużej niż 1 dzień to naczelnik LOL-1 uzgadnia z inspektorem wyznaczonym, w którym dniu szkolenia będzie brał on udział. Zalecane jest, aby inspekcję zaplanować na dzień egzaminu.
b) w przypadku szkoleń kilkudniowych, zakończonych egzaminem, należy rozważyć możliwość prowadzenia inspekcji w ciągu 2 dni, tak, aby możliwym było obserwowanie przez inspektora prowadzenia egzaminu.

6.5 Inspektor/rzy wyznaczeni mają obowiązek przygotowania się do inspekcji uwzględniając elementy wymienione w pkt 7 PR-FC/GI -01.

6.6 Czas na przygotowanie do inspekcji inspektor wyznaczony określa indywidualnie, najpóźniej na dzień przed audytem musi mieć pewność, że zebrał i przeanalizował wszystkie niezbędne i dostępne materiały.

6.7 Dalsze działanie inspektora zgodnie z PR-FC/GI – 01.

6.8 Jeżeli egzamin ze szkolenia będzie prowadzony w kolejnym dniu inspektor zgodnie z zasadą z pkt 6.4 może przedłużyć inspekcję i obserwować sposób prowadzenia egzaminu. Dopuszcza się również możliwość żeby operator przysłał wyniki egzaminów wraz z kartami testowymi (skany poprzez e-mail).

6.9 O ile jest tak możliwość konieczne jest aby inspektor omówił z przedstawicielem operatora (wskazane, żeby to był Kierownik Szkolenia Załóg lub osoba związana z tym obszarem) wyniki inspekcji i ewentualne niezgodności.

7. DODATKOWE ZASADY PRZY SZKOLENIACH E-LEARNINGOWYCH

7.1 W przypadku, gdy w odpowiedzi na wezwanie (PR-FC/GI-01 pkt. 1) operator określi które szkolenia lub ich części zamierza zrealizować metodą e-learningowi konieczna jest analiza czy jest możliwe przeprowadzenie szkolenia bez naruszania wymagań przepisu ORO.FC.145 a);

7.2 Praktycznie nie ma możliwości przeprowadzenia standardowej inspekcji sesji szkoleniowej przy zastosowaniu przez operatora metody e-learningowej. W związku z tym należy przyjąć, że inspekcja będzie dotyczyła:

a) zasad operatora wyboru obowiązujących szkoleń, które w całości lub tylko części będą przeprowadzone metodą e-learningową;
b) stosowanych przez operatora metod uzyskiwania zatwierdzeń programów szkoleniowych przeznaczonych do realizacji metodami e-learningowymi;
c) zasad typowania uczestników szkolenia;
d) przyjętych u operatora zasad przeprowadzenia szkolenia
e) metod weryfikacji i akceptacji wyników szkolenia w tym przeprowadzania egzaminów (o ile szkolenie kończy się egzaminem);
f) zasad archiwizowania i aktualizacji danych dotyczących odbycia szkolenia dla każdego członka personelu, którego to dotyczy;

g) postepowania operator w przypadku nie uzyskania pozytywnego wyniku przez uczestnika szkolenia;
h) określania miejsca odbywania szkolenia zdawania egzaminu;
i) zasad nadzoru operatora nad poprawnością i wiarygodnością szkolenia i egzaminu.

7.3 Część pozycji wymienionych wyżej może zostać zweryfikowana w oparciu o Instrukcje Operacyjną. W tym celu oceny konieczne jest uzyskanie przez ULC dostępu do wybranego szkolenia.

7.4 Uzyskanie dostępu wyznaczonego inspektora w uzgodnionym czasie pozwoli na sprawdzenie czy:
- szkolenie odpowiada programowi zawartemu w Instrukcji Operacyjnej cz. D;
- zawartość merytoryczna programu jest zgodna z tematem szkolenia;
- przedstawiony materiał jest zrozumiały;
- przy pojawiających się w programie odniesieniach do innych dokumentów istnieje możliwość dostępu do nich;
- szkolenie można w dowolnym momencie przerywać;
- czy jest określony czas na jego ukończenie;
- są ograniczenia w dostępie do platformy szkoleniowej
- czy pytania egzaminacyjne (testowe) pokrywają cały materiał ze szkolenia;
- pytania są sformułowane w zrozumiały sposób i stanowią odpowiedni poziom trudności (nie są rażąco łatwe);
- czas przeznaczony na egzamin jest adekwatny do jego poziomu trudności;
- istnieje możliwość powtórzenia egzaminu, jeżeli tak to, w jakim interwale oraz ile razy;

W przypadku zagadnień wymagających dodatkowych wyjaśnień inspektor powinien mieć możliwość kontaktu z osobą merytorycznie przygotowaną do udzielenia odpowiedzi

7.5 Elementy nie opisane w Instrukcji Operacyjnej muszą zostać sprawdzone w siedzibie operatora. Przykładem może być sprawdzenie czy:
- czas na szkolenie i egzamin jest ujęty w czasie miesięcznego planu członka personelu latającego;
- nie są stosowane praktyki odbywania szkolenia i egzaminów w czasie ustawowo przeznaczonym na wypoczynek;
- są określone zasady i są one stosowane przy udostępnianiu uczestnikom szkolenia dostępu do platformy szkoleniowej;
- są prowadzone rejestry szkoleń e-learningowych;

Jeżeli realność czasu w którym przeprowadzono egzamin dla określonej osoby lub osób (np. odpowiedzi na 100 pytań udzielone w 3 minuty) wzbudza wątpliwości, należy zalecić przeprowadzenie testu w siedzibie operatora lub innym, kontrolowanym miejscu, z losowo wybranym członkiem personelu latającego z grupy określonej wyżej w obecności Kierownika Szkoleń.

7.6 Zasady postepowania opisane są w PR-FC/GI-02

7. UŻYWANE DRUKI

- GEN-14 – Protokół z Kontroli Doraźnej
- NCR_965 – druk niezgodności
- GEN-12 – formularz „Teczki inspekcji”
- GEN-13 – formularz upoważnienia do inspekcji
- LK-FC/GI – lista kontrolna inspekcji FC
- LK-CC/GI - lista kontrolna inspekcji CC

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **Inspekcja systemu szkolenia i utrzymania kwalifikacji personelu operacyjnego – metoda szkoleń stacjonarnych**	**Nr** **PR-FC/GI-01**

L.p.	**Działanie**	**Uwagi**
	FAZA 1 – PLANOWANIE INSPEKCJI	
1.	SKPC przy zawiadamianiu posiadaczy certyfikatu AOC/AWC/AHAC o terminach planowanych kontroli i inspekcji w ramach programu CNO załącza wezwanie o dostarczanie w przeciągu jednego miesiąca do LOL planów szkoleń naziemnych na dany rok tj. sesje symulatorowe, szkolenia dla załóg, personelu pokładowego, personelu operacyjnego.	Zgodnie z PR-CNO-01
2.	Na podstawie przesłanych przez operatorów planów szkoleń oraz uwzględniając plan rocznych kontroli i audytów naczelnik LOL-1 i LOL7 o ile ma zastosowanie w uzgodnieniu z naczelnikiem LOL-5 planuje inspekcje FC/GI.	
3.	W procesie planowania inspekcji przyjmuje się zasady opisany w pkt 6 tego Rozdziału oraz zasad planowania PNO-5-05-01	Nie później niż I kwartał roku
4.	Plan inspekcji jest przekazywany pismem do operatora i do wiadomości wyznaczonych inspektorów.	
5.	SAR podejmuje standardowe działania opisane w PR-SAR-02 w tym uzyskanie od operatora informacji o osobie upoważnionej do podpisania Protokołu.	
	FAZA 2 – PRZYGOTOWANIE INSPEKCJI	
6.	Przed przystąpieniem do przygotowania do inspekcji inspektor wyznaczony potwierdza telefonicznie lub e-mailowo, że planowane szkolenie odbędzie się w przewidzianym miejscu i czasie.	O ile jeszcze nie otrzymał od SAR dokumentacji zgodnie PR-SAR-02
7.	W ramach przygotowania do inspekcji inspektor dokonuje analizy: a) Programu szkolenia, które będzie prowadzone. b) Metodologię i kryteria przyjęte przez operatora dla doboru i oceny kompetencji wykładowcy c) Zasad prowadzenia szkoleń, a w szczególności postępowania w przypadku nie osiągnięcia założonych standardów. d) Wyników poprzednich inspekcji, jeżeli miały miejsce *Uwaga: należy zwrócić uwagę na wszystkie udokumentowane niezgodności lub obserwacje, jaki miały charakter oraz do jakiego typu szkoleń odnosiły. Ponadto, czy były to niezgodności powtarzające się czyli dotyczące jednego obszaru, czy też za każdym razem występowały w różniących się obszarach np. raz przy sprawdzeniu kwalifikacji instruktora, innym razem przy sposobie prowadzenia egzaminu.* e) Raportów innych inspektorów, które są dostępne w bazie danych NCR *Uwaga: Należy zwrócić uwagę na obszary, w których wystąpiło najwięcej niezgodności oraz, jeżeli będą dostępne, działania podjęte przez operatora do ich usunięcia i ich skuteczność.* f) niezgodności niezamkniętych; g) cykliczność planowanego szkolenia (jeżeli ma zastosowanie)	I.O. cz. D

FAZA 3 – INSPEKCJA		
8.	Po przybyciu na miejsce inspekcji inspektor kontaktuje się z osobą odpowiedzialną za prowadzenie szkolenia w danym dniu (patrz pkt.5)	
9.	Inspektor przed rozpoczęciem szkolenia, bazując na przygotowaniu z pkt 7 b), sprawdza czy: - wykładowca spełnia kryteria określone przez operatora; - wykładowca posiada aktualne uprawniania;	
10.	Inspektor obserwuje szkolenie i sprawdza czy jest prowadzone zgodnie z zatwierdzonym programem szkolenia i na bieżąco wypełnia listę kontrolną.	LK_FC/GI
11.	Sprawdzeniu podlega lista uczestników: a) czy umieszczona na liście liczba uczestników odpowiada stanowi rzeczywistemu; b) czy uczestnicy szkolenia mają możliwość potwierdzenia udziału; c) czy lista obecności zawiera informacje umożliwiające identyfikacje tj.: - datę szkolenia; - temat szkolenia; - dane wykładowcy; - dane operatora;	Wskazane jest pozyskanie kopi jako dowodu
12.	Sprawdzeniu podlegają warunki szkolenia: a) czy sala szkoleniowa jest odpowiedniej wielkości do ilości szkolonych osób; b) czy wszyscy uczestnicy mają możliwość rozłożenia materiałów szkoleniowych, sporządzania notatek itp. c) czy wszyscy uczestnicy otrzymali niezbędne pomoce szkoleniowe; d) czy warunki w jakich odbywa się szkolenie są odpowiednie (oświetlenie, temperatura, wilgotność, hałas, czystość, nagłośnienie itp.	
13.	Jeżeli szkolenie powinno być zakończone egzaminem i egzamin jest prowadzony w dniu inspekcji należy sprawdzić czy: - pytania egzaminacyjne odpowiadają zakresowi szkolenia; - dla każdego uczestnika zapewnione zostały warunki samodzielności; - egzamin obejmuje całość tematyki szkolenia; - stopień trudności jest odpowiedni; - czas egzaminu jest adekwatny do ilości pytań - zgodnie z lista obecności wszyscy uczestnicy przystąpili do egzaminu.	
14.	Jeżeli jest możliwe inspektor uzyskuje dane dotyczące zdawalności	
15.	W sytuacji, gdy inspektor nie może uczestniczyć w egzaminie pkt 13 nie ma zastosowania, należy zobowiązać przedstawiciela operatora (patrz pkt 5) do przesłania do ULC skanów egzaminów (e-mail).	
16.	W sytuacji, gdyby któryś z uczestników szkolenia nie zaliczył egzaminu lub do niego nie przystąpił należy zaznaczyć przy odpowiednim punkcie listy kontrolnej, że należy sprawdzić postepowanie operatora z takim przypadkiem.	
17.	Po zakończeniu inspekcji inspektor wystawia raport z inspekcji zgodnie z PR-SAR-02 i uzyskuje podpis osoby wyznaczonej przez operatora (pkt 5) oraz, jeżeli ma zastosowanie i istnieje możliwość wypełnia Raport NCR.	
18.	Jeżeli szkolenie kończy się wraz z godzinami pracy operatora to raporty niezgodności (jeżeli zaistniały) wystawiane są w następnym dniu roboczym w miejscu pracy w Urzędzie i wysyłane do operatora.	
19.	Bez względu na czas zakończenia inspekcji konieczne jest omówienia zanotowanych spostrzeżeń z przedstawicielem operatora.	
20.	Po powrocie do ULC dokumentacja jest przekazywana do SAR i dalsze procedowanie odbywa się zgodnie z PR-SAR-02.	PR-SAR-02

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: **Inspekcja systemu szkolenia i utrzymania kwalifikacji personelu operacyjnego – metoda szkoleń e-learningowa**	**Nr** **PR-FC/GI-02**

L.p.	**Działanie**	**Uwagi**
	FAZA 1 – PLANOWANIE INSPEKCJI	
1.	W przypadku gdy w odpowiedzi nadesłanej na zawiadomienie z pkt 1 PR-FC/GI-01 operator wykaże że szkolenia w całości lub w określonej części będą prowadzone metodą e-learningową i zachodzi potrzeba weryfikacji takiego szkolenia proces planowania przebiega identycznie jak w PR-FC/GI-01.	
2.	Na podstawie przesłanych przez operatorów planów szkoleń oraz uwzględniając plan rocznych kontroli i audytów naczelnik LOL-1 i LOL7 o ile ma zastosowanie w uzgodnieniu z naczelnikiem LOL-5 planuje które ze szkoleń e-learningowych będzie podlegało inspekcji FC/GI.	
3.	W procesie planowania inspekcji przyjmuje się zasady opisany w pkt 6 i 7 tego Rozdziału oraz zasad planowania PNO-5-05-01	Nie później niż I kwartał roku
4.	Plan inspekcji jest przekazywany pismem do operatora wraz z zaznaczeniem konieczności umożliwienia inspektorowi dostępu do planowanego szkolenia e-learningowego.	
5.	SAR podejmuje standardowe działania opisane w PR-SAR-02 w tym uzyskanie od operatora informacji o osobie upoważnionej do podpisania Protokołu.	
	FAZA 2 – PRZYGOTOWANIE INSPEKCJI	
6.	Po przeprowadzonym wyborze konkretnego szkolenia lub szkoleń w pkt 2 wyznaczony inspektor występuje do operatora o udostępnienie szkolenia on-line, tak, aby było dostępne w określonym czasie w siedzibie urzędu oraz o nadanie uprawnień zarówno umożliwiających przegląd całego materiału dedykowanego do wybranego szkolenia jak i przejścia szkolenia w charakterze uczestnika, a także możliwości oceny sesji egzaminacyjnej. Operator powinien także podać kontakt do osoby merytorycznej w tym zakresie.	Pismo przygotowuje LOL-5
7.	Po uzyskaniu dostępu on-line inspektora sprawdza wszystkie elementy wymienione w pkt.7.2 i 7.4 tego Rozdziału	
8.	Po sprawdzeniu powyższych kwestii inspektor loguje się jako uczestnik szkolenia i realizuje zawarty program. Ze względów czasowych oraz konieczności merytorycznej weryfikacji zawartości szkolenia zaleca się, aby POI realizował program wraz z innym inspektorem (-ami).	
9.	W trakcie sesji on-line inspektor sprawdza następne elementy z 7.2 i 7.4	
10.	Jeżeli szkolenie kończy się testem inspektor ,korzystając z przyznanych mu uprawnień podchodzi do egzaminu sprawdzając kolejne elementy z 7.2 i 7.4.	
11.	Fazę 2 należy traktować jak część inspekcji i inspektor rozpoczyna wypełnianie raportu z inspekcji, a po stwierdzeniu nieprawidłowości przygotowuje Raporty NCR.	
UWAGA: wszystkie pozycje 1 – 11 są prowadzone w siedzibie Urzędu		

FAZA 3 – INSPEKCJA		
12.	Po zweryfikowaniu elementów, które mogły zostać sprawdzone w siedzibie Urzędu, inspektor rozpoczyna inspekcję w siedzibie operatora.	
13.	Inspektor indywidualnie umawia się z osoba wyznaczona przez operatora co do miejsca i czasu rozpoczęcia inspekcji.	
14.	PO oficjalnym rozpoczęciu inspekcji, jeżeli w Fazie 2 zostały stwierdzone nieprawidłowości inspektor przedstawia je jako wystawione NCR, upoważnionemu przedstawicielowi operatora	
15.	W trakcie inspekcji inspektor posługując się Lista kontrolną sprawdza elementy z 7.5 uwzględniając: - sposób w jaki operator zapewnia, że członkowie załóg będą mogli zrealizować szkolenie przy specyficznym oprogramowaniu; - sprawdzenie losowo wybranych osób pod kontem czasu odbywania szkolenia e-learningowe, a czynnościami operacyjnymi poprzez porównanie czasu szkoleń z grafikiem lotów; - aktualność rejestrów szkoleń; - zabezpieczenie przed możliwością modyfikacji rejestrów - realność czasów szkoleń w stosunku do zawartości programowej; - nadzór nad przebiegiem szkolenia z e szczególnym uwzględnieniem przebiegu egzaminu/	
16.	W przypadku pojawienia się wątpliwości odnośnie sposobu lub czasu w jakim przeprowadzono egzamin on-line to zwraca się do operatora o wyznaczenie osoby, która odbędzie taki egzamin w obecności inspektora. Będzie to miało na celu zweryfikowanie faktycznych możliwości zdania egzaminu w określonym czasie.	
17.	Po zakończeniu inspekcji inspektor kończy rozpoczęty w Fazie 2 raport z inspekcji zgodnie z PR-SAR-02	
21.	Ostatnim elementem inspekcji z uwzględnieniem pkt 16 jest omówienia zanotowanych spostrzeżeń z przedstawicielem operatora. i uzyskanie podpis osoby wyznaczonej przez operatora (pkt 5) oraz, jeżeli ma zastosowanie Raportów NCR.	
22.	Po powrocie do ULC dokumentacja jest przekazywana do SAR i dalsze procedowanie odbywa się zgodnie z PR-SAR-02.	PR-SAR-02

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1 – ZASADY OGÓLNE CERTYFIKACJI

1. CERTYFIKACJA

1.1 Wymaganie dotyczące uzyskania **certyfikatu** na wykonywanie obsługi naziemnej statków powietrznych na rzecz przewoźników lotniczych zawarte jest w art. 160 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze .

1.2 Szczegółowe zasady certyfikacji, tryb dokonywania i zakres oraz kryteria oceny, czy dany podmiot spełnia wymagania niezbędne w procesie certyfikacji określa rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Transportu z dnia 7 lipca 2017r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. z 2017, poz. 1400).

1.3 Niniejszy Dział PNO określa zasady prowadzenia procesów certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej (AHAC - *Airport Handling Agent Certificate*). Przedmiotowy certyfikat nie jest wymagany dla przewoźników lotniczych wykonujących obsługę własnych statków powietrznych i ładunków.

1.4 „Certyfikacja" oznacza wszelkie formy uznania, że wyrób, część lub akcesorium, organizacja lub osoba spełnia mające zastosowanie wymagania, jak również oznacza wydawanie odpowiednich certyfikatów potwierdzających to.

1.5 Wydanie Certyfikatu AHAC musi być poprzedzone procesem certyfikacji, który, zgodnie z Art.160 ust.2: jest sprawdzeniem zdolności podmiotu do bezpiecznego wykonywania określonej działalności lotniczej.

1.6 Zgodnie z ustawą Prawo Lotnicze Art.21 ust.2 lit. 5a) organem certyfikującym jest:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
ul. Flisa 2
02-247 Warszawa
tel. +(22) 520 72 15/25
E-mail: kancelaria@ulc.gov.pl

1.7 Certyfikację przeprowadza się zgodnie z Art. 161 ust 1 na wniosek zainteresowanego podmiotu.

1.8. Prezes Urzędu określa i publikuje na stronie internetowej aktualną wersję druku wniosku – ULC-AHAC
UWAGA: Podmioty posiadające certyfikat lub wnioskujące o jego wydanie, mając dostęp do Zintegrowanego Systemu Informatycznego LOL mogą składać wszystkie wnioski za pomocą e-formularzy.

2. OPŁATY I KOSZTY CERTYFIKACJI

2.1 Obowiązek, zasady i terminy wnoszenia oraz wysokość opłaty lotniczej za czynności urzędowe podejmowane przez Urząd Lotnictwa Cywilnego reguluje ustawa Prawo Lotnicze art. 26a i załącznik nr 6 do Ustawy.

2.2 Podmiot zobowiązany jest wnieść opłatę lotniczą w chwili złożenia wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (Art. 26e(1) ustawy Prawo Lotnicze), w wysokości określonej w ustawie, zgodnie ze specyfikacją czynności urzędowych, podaną w Załączniku 6 do tej ustawy. Kopię dowodu wpłaty należy dołączyć do wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji.

2.3 Pracownik Wydziału LOL-5 (SKCP), który przyjmuje wniosek zobowiązany jest sprawdzić, czy wysokość wniesionej przez podmiot opłaty lotniczej jest naliczona zgodnie z tabelami należności, podanymi w załączniku 6 do ustawy Prawo Lotnicze. W przypadku wniesienia opłaty w wysokości niższej od wyznaczonej w ustawie, należy wezwać wnioskującego do uzupełnienia wpłaty do wysokości przewidzianej w ustawie.

2.2 Podmiot wnioskujący o wszczęcie procesu certyfikacji powinien dostarczyć na własny koszt każdy dokument, urządzenie, próbę i/lub usługę, jaka będzie uznana przez Prezesa Urzędu za niezbędną dla udowodnienia (uzasadnienia) wniosku lub wykazania zgodności z obowiązującymi wymaganiami.

3. PRZEDMIOT I KATEGORIE CERTYFIKACJI

3.1 Rozróżnia się dwa rodzaje certyfikatów AHAC w zależności od rodzaju działalności obejmującej obsługę naziemna statków powietrznych wykonywaną na rzecz przewoźników lotniczych w zakresie:

- Obsługi materiałów niebezpiecznych;
- Zaopatrywania statków powietrznych w materiały napędowe;

3.2 Wyodrębnione są następujące rodzaje działań:

a) Proces pierwszej certyfikacji (podstawowy zakres);
b) Proces/procedura zmiany do certyfikatu;

3.3 Proces pierwszej certyfikacji jest to zespół działań i czynności podejmowanych przez

zainteresowany podmiot oraz organ certyfikujący (Prezesa ULC) w celu wydania Certyfikatu AHAC po raz pierwszy albo wznowienia jego ważności.
3.4. Proces zmiany do certyfikatu jest to zespół czynności podejmowanych w celu zmiany zakresu już posiadanego certyfikatu AHAC, np. rozszerzenie zakresu posiadanego certyfikatu o dodatkowe miejsce wykonywania działalności i mogą dotyczyć:

a) rozszerzenia zakresu Certyfikatu AHAC;
b) ograniczenia zakresu Certyfikatu AHAC;
c) zawieszenia ważności Certyfikatu AHAC;
d) cofnięcia Certyfikatu AHAC;
e) formalnej korekty Certyfikatu AHAC;

- przy **rozszerzeniu** zakresu certyfikatu proces przebiega analogicznie jak w przypadku pierwszej certyfikacji, ograniczony jest on do zakresu wnioskowanej zmiany i jej wpływu na całościowe funkcjonowanie podmiotu.
- przy **ograniczeniu** zakresu certyfikatu proces prowadzi się jedynie w oparciu o dokumenty będące w posiadaniu Urzędu i dostarczane przez podmiot.

3.5 Każdy z procesów związanych ze zmianą Certyfikatu AHAC powinien być prowadzony z zachowaniem ustalonych dla niego zasad i procedur

3.6 Szczegółowa metodyka postępowania w odniesieniu do poszczególnych rodzajów działań certyfikacyjnych podana jest we wcześniejszych rozdziałach Podręcznika PNO.

4. PODSTAWOWY PROCES CERTYFIKACJI

4.1 Podstawowy proces pierwszej certyfikacji obejmuje zespół wieloetapowych, odpowiednio opisanych procedurami działań. Działania te rozpoczynają się w momencie złożenia w ULC formalnego wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji na przewidzianym do tego druku (odpowiednio: ULC-AHAC) wraz z wymaganymi załącznikami i kończą w momencie wydania Certyfikatu AHAC i Specyfikacji Obsługi Naziemnej lub przekazania decyzji o odmowie wydania wnioskowanego zatwierdzenia.

4.2 Podstawowy proces certyfikacji składa się z pięciu (5) kolejno następujących po sobie etapów:

- złożenia wniosku;
- oceny dokumentacji;
- praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań;
- akceptacji dokumentów.

Podmiot wnioskujący o wydanie certyfikatu po raz pierwszy może przed etapem złożenia wniosku wystąpić o przeprowadzenie etapu informacyjnego, który polega na zapoznaniu podmiotu wnioskującego o wydanie certyfikatu z obowiązującymi przepisami prawa regulującymi szczegółowe warunki, tryb dokonywania, zakres i kryteria oceny oraz praktycznej weryfikacji spełnienia wymagań i procedury prowadzenia procesów certyfikacji.

4.3 Dla każdej z tych faz należy stosować właściwe procedury podane w odpowiednich części Podręcznika PNO.

4.4 W procesie certyfikacji podmiot ma udowodnić, że jest w stanie prowadzić planowaną przez niego działalność spełniając przy tym wszystkie, mające zastosowanie do jego przypadku, wymagania przepisów i norm.

5. TERMINY W PROCESIE CERTYFIKACJI

5.1 Podstawowym terminem składania wniosków o wszczęcie procesu certyfikacji **dla wydania certyfikatu jest 120 dni kalendarzowych** przed planowanym terminem rozpoczęcia wnioskowanych operacji.

5.2 Wniosek o **rozszerzenie lub inną zmianę zakresu posiadanego certyfikatu składa się nie później niż w terminie 40 dni kalendarzowych** przed przewidywaną datą rozpoczęcia wnioskowanej działalności, z wyjątkiem wniosku o ograniczenie zakresu posiadanego certyfikatu.

5.3 Wniosek o wznowienie ważności certyfikatu, którego ważność wygasła albo była zawieszona nie dłużej niż przez 12 miesięcy, składa się nie później niż 80 dni kalendarzowych przed planowaną datą rozpoczęcia wnioskowanej działalności.

5.5 Wniosek o przedłużenie ważności certyfikatu składa się nie później niż 40 dni kalendarzowych przed datą upływu ważności certyfikatu.

5.6 Wniosek o zmianę certyfikatu w zakresie zmiany nazwy, siedziby lub adresu do korespondencji podmiotu wnioskującego składa się niezwłocznie po zaistnieniu zmiany.

5.7 Wniosek o ograniczenie zakresu działalności lub rezygnacji z Certyfikatu AOC może być przez Przewoźnika złożony w każdej chwili i będzie rozpatrzony w terminie ustawowym.

6. UTRZYMANIE WAŻNOŚCI CERTYFIKATU AHAC

6.1 Warunkiem utrzymania bieżącej ważności Certyfikatu AHAC jest spełnienie wymagań jakie musiały zostać spełnione przez podmiot z chwilą uzyskania certyfikatu:

6.2 Spełnianie przez podmiot warunków dla utrzymania ważności Certyfikatu AHAC podlega obowiązkowi planowego, sprawdzania przez ULC spełnienie przez podmiot wymagań w okresach, miejscach, zakresie i sposobie ustalonym w szczegółowych procedurach ULC zgodnie z zasadami podanymi w Dziale 5 Podręcznika PNO. Prezes ma prawo przeprowadzić kontrolę doraźną określonych obszarów i miejsc działalności posiadacza certyfikatu.

6.3 Podmiot ma obowiązek, pod groźbą sankcji karno-administracyjnych, przerwać każde działanie, które zagraża lub potencjalnie może zagrozić bezpieczeństwu statku powietrznego, osób, mienia lub środowiska oraz powiadomić ULC o każdej sytuacji, w której nie może spełnić jakiegokolwiek warunku, jaki miał zastosowanie dla wydania przedmiotowego Certyfikatu AHAC i/lub Specyfikacji Obsługi Naziemnej.

7 STANDARYZACJA PROCESU CERTYFIKACJI

7.1 W procesie certyfikacji oraz przy wszelkich oficjalnych kontaktach aplikanta z Urzędem (ULC), jak np. zgłoszenia zamiarów, wymiana informacji, przekazywanie decyzji itp., należy stosować ustanowione w tym Podręczniku PNO zasady, procedury oraz standardowe formularze.

7.2 Zachowania niestandardowe (inne niż opisane w Podręczniku PNO) powinny być pisemnie uzgodnione pomiędzy stronami certyfikacji (np. protokołem odstępstw lub procedurą specjalną) i ograniczone do niezbędnego minimum. Konieczne jest udokumentowanie takich działań w formie pisemnej np. protokół, notatka itp., podpisanej przez osobę biorącą w nich udział.

8. DOKUMENTACJA CERTYFIKACJI

Dokumentacja procesu certyfikacji prowadzona jest zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale 5 „System prowadzenia dokumentacji" oraz Rozdziałem 2 „Postępowanie administracyjne" Działu 1 „System zarządzania" niniejszego PNO-965.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.2 – PROCEDURY CERTYFIKACJI

1. WPROWADZENIE

1.1 Podane w tym Dziale zasady i procedury mają zastosowanie do:

a) Prowadzenia procesów certyfikacji podmiotu ubiegającego się o wydanie Certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej (AHAC) oraz Specyfikacji Obsługi Naziemnej po raz pierwszy.

b) Prowadzenia procesów certyfikacji w celu wprowadzenia zmian Certyfikatu AHAC

2. ZASADY OGÓLNE

2.1 Do przebiegu procesu certyfikacji Agenta Obsługi Naziemnej mają zastosowanie procedury dotyczące certyfikacji operatora lotniczego..

2.2 Cały proces certyfikacji podstawowej, wraz z poszczególnymi jego fazami mają przebiegać w kolejności i według zasad i procedur podanych we wcześniejszych Działach Podręczniku PNO.

3. INSPEKTOR PROWADZĄCY PROCES CERTYFIKACJI

3.1 Kluczową rolę we wszystkich procesach certyfikacyjnych pełni:

- **Specjalista Koordynator Procesu Certyfikacji (SKPC),** który jest odpowiedzialny za obsługę administracyjną całego procesu certyfikacji, a także jest łącznikiem pomiędzy Wnioskodawcą i ULC oraz
- **inspektor AHAC/DGR prowadzący proces certyfikacji,** który jest bezpośrednim partnerem i konsultantem podmiotu i we wszystkich sprawach merytorycznych dotyczących certyfikacji i zmian Certyfikatu AHAC oraz wszelkich bieżących problemów certyfikacyjnych i spraw natury operacyjnej. Inspektor AHAC/DGR jest szefem zespołu certyfikacyjnego i on jest odpowiedzialny za właściwe przydzielenie zadań członkom zespołu.

3.2 Inspektor prowadzący AHAC/DGR, wyznaczony do prowadzenia procesu powinien posiadać kwalifikacje określone w PNO-1-01-03.

3.4 W uzasadnionym przypadku (np. czynnik losowy, choroba, podejrzenie konfliktu interesu), Dyrektor Departamentu Operacyjno - Lotniczego (LOL) może zmienić inspektora prowadzącego AHAC/DGR, którego wcześniej wyznaczył do prowadzenia procesów certyfikacji.

4. PERSONEL KIEROWNICZY W ORGANIZACJI

4.1 Organizacja przystępująca do procesu certyfikacji musi posiadać wyznaczone, ocenione wewnętrznie i ujęte we własnych dokumentach zakładowych tj. Podręcznik Agenta Obsługi Naziemnej (PAON) osoby wyznaczone do nadzoru nad obszarami:.

1. operacje naziemne;
2. szkolenia;
3. monitorowania spełnienia wymagań;
4. bezpieczeństwa

4.2 Osoby określone przez wnioskującego jako personel kierowniczy lub nadzorujący muszą posiadać przygotowanie zawodowe odpowiednie do pełnionej funkcji (ustawa Prawo Lotnicze Art.160 ust.4) dlatego konieczne jest określenie charakterystyk zawodowych dających się zdefiniować opisami wykonywanych przez te osoby zadań i funkcji

4.3 Wśród personelu kierowniczego musi być wskazana osoba odpowiedzialna za całość operacji w ramach Certyfikatu.

4.4 Nazwy stanowisk osób wyznaczonych, przydzielone im obszary odpowiedzialności mogą być dowolnie regulowane wewnętrznie ale w taki sposób aby wszystkie były nadzorowane.

5. SZCZEGÓŁOWE ZASADY

Zasady postepowania w każdej z faz procesu certyfikacyjnego są opisane w PNO-2-02-00

6. OGÓLNY ZAKRES PROCESU PIERWSZEJ CERTYFIKACJI

6.1. Należy podkreślić duże znaczenie dokładnej i uważnej wstępnej analizy wniosku. Im dokładniej zostaną ustalone zamiary i umiejętności aplikanta w fazie wstępnej, tym mniejsze jest prawdopodobieństwo zaistnienia poważnych problemów w fazie testów praktycznych poprzedzającej certyfikację lub już po otrzymaniu Certyfikatu AHAC i rozpoczęciu regularnej działalności.

6.2 Ogólny zakres procesu certyfikacji ma za zadanie dostarczyć dowodów, że wnioskodawca:

a) Posiada odpowiednią strukturę kierownictwa, odpowiedni personel, sprzęt, wyposażenie, infrastrukturę,

instrukcje, umowy obsługowe, itp. lub będzie w stanie to zapewnić;

b)Zamierza prowadzić działalność w kilku miejscach i czy są one odpowiednio wyposażone i obsadzone personalnie.

c) Posiada potencjalne możliwości do prowadzenia proponowanych operacji. W związku z tym należy zadać następujące pytania:

- czy działania, wynikające z opisu i przy dostępnych środkach, mogą być przeprowadzane zgodnie z przepisami
- Czy ilość personelu jest dostateczna, wyszkolona zgodnie z obowiązującymi przepisami i umożliwiająca prowadzenie proponowanych działań bez szkodliwego wpływu na bezpieczeństwo.
- Czy personel kierowniczy ma, z dostateczną dokładnością, określone swoje obowiązki i odpowiedzialność;

7. WSTĘPNA OCENA ZDOLNOŚCI DO SPEŁNIANIA WYMAGAŃ

7.1 Po zakończeniu etapu wstępnej oceny formalnej wniosku można przystąpić do drugiego etapu wstępnej oceny związanej z technicznymi możliwościami aplikanta. Ostateczne wnioski i decyzje dotyczące wydania Certyfikatu AHAC powinny być oparte na udowodnionej pewności, że aplikant zapewnia spełnianie wymagań przepisów oraz jest dostatecznie dobrze wyposażony oraz jest w stanie prowadzić proponowane działania w sposób bezpieczny i skuteczny.

7.2 Celem dokonania wstępnej oceny technicznych możliwości prowadzenia proponowanych operacji przez aplikanta, konieczne będzie przeprowadzenie analizy procedur, stosowanych praktyk i metod opisanych w instrukcjach wewnętrznych tj PAON, analizy programów szkoleniowych, metod zapobiegania wypadkom, systemu zarządzania bezpieczeństwem, oraz innych związanych z wykonywaniem operacji i wydanych przez aplikanta.

Należy rozpatrzyć i ocenić:

a) organizację wykonywania określonej działalności,

b) zawodowe przygotowanie personelu kierowniczego, nadzorującego i wykonawczego,

c) metody wykonywania działalności,

d) programy szkolenia personelu,

e) instrukcje wykonawcze (PAON),

f) środki techniczne,

g) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, którego obowiązek posiadania wynika z ustawy.

W przypadku obsługi materiałów niebezpiecznych na rzecz operatorów (przewoźników) lotniczych, agentów obsługi naziemnej dotyczą obowiązki operatora wynikające z Załącznika 18 w zakresie świadczonej obsługi.

7.3 Po pozytywnym wyniku analizy wstępnej, w fazie kontroli działalności, należy przeprowadzić inspekcję szczegółową wszystkich kluczowych elementów dotyczących organizacji aplikanta.

ROZDZIAŁ 1.3 – FAZA KONTROLI – AUDYTU

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Ogólny obowiązek wykazania się przez podmiot poddany certyfikacji (aplikanta) zdolnością do bezpiecznego prowadzenia działalności będącej przedmiotem jego wniosku, w drodze przeprowadzenia kontroli, wynika z Ustawy Prawo Lotnicze Art.160 ust.2 i Rozporządzenia w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym §9 ust 1 pkt 3).

1.2 Zasady ogólne ujęte zostały w PNO-1-01-02 i PNO-2-06-00 w tym „Schemat decyzyjny". Ten rozdział precyzuje jedynie pojęcia specyficzne dla procesu certyfikacji Agentów Obsługi Naziemnej.

OSTRZEŻENIE!!!

Zabrania się przystępować do fazy kontroli przed całkowitym kompletnym zakończeniem tej części fazy oceny dokumentacji zakładowej aplikanta, która dotyczy przedmiotowej kontroli.

1.3 Aplikant powinien podczas prowadzenia określonego pokazu stosować dokładnie te przepisy, zasady, procedury, praktyki i dokumentację zakładową, jaka będzie stosowana przy normalnych działaniach.

1.4 Zasady dokumentowania przebieg procesu certyfikacji zawarte są w PNO-1-02-06 „ Dokumentowanie przebiegu oraz wyników oceny, audytów i inspekcji operacyjnych".

1.5 Obowiązek przygotowania kompletnego zestawu druków, jakie będą zastosowane do danego procesu certyfikacji spoczywa na przewodniczącym zespołu certyfikacyjnego (lub wskazanych przez niego członkach zespołu certyfikacyjnego). Zatwierdzony Przewodnik procesu certyfikacji (PPCert), upoważnienia do kontroli oraz kopia powiadomienia o kontroli dostarcza przewodniczącemu zespołu pracownik odpowiedzialny za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 - SKPC.

1.6 Stwierdzone w czasie procesu certyfikacji i testów praktycznych niezgodności mają być dokumentowane na drukach Raportu niezgodności (NCR), które muszą być dołączone do właściwego Raportu.

2. RODZAJE POKAZÓW I TESTÓW PRAKTYCZNYCH

2.1 Rozróżnia się dwie podstawowe kategorie działań związanych z wykazaniem przez aplikanta zdolności do bezpiecznego prowadzenia działalności będącej przedmiotem certyfikacji:

a) Pokaz rzeczywistych możliwości i zdolności do wykonania określonych działań lub operacji;

b) Kontroli działania określonych struktur organizacyjnych, służb oraz personelu aplikanta w rzeczywistym środowisku, mającej na celu upewnienie się przez Urząd, że działają one w sposób prawidłowy i zgodny z wymaganiami przepisów oraz zasadami i procedurami opisanymi w swoich Instrukcjach wewnętrznych PAON.

2.2. Procesy fazy certyfikacji dzielą się na etapy, które powinny być realizowane w następującej kolejności:

ETAP I, który obejmuje zademonstrowanie zdolności aplikanta do prowadzenia wnioskowanej działalności,, w tym zbadanie jakości funkcjonowania całej struktury organizacyjnej i wszystkich służb oraz osób wyznaczonych uczestniczących w planowaniu, przygotowaniu i wykonywaniu działań będących przedmiotem certyfikacji.;
ETAP II, który obejmuje przedstawienie przez aplikanta dowodów, że jego personel jest przygotowany do wykonania procedur operacyjnych i awaryjnych, właściwych dla obszaru i rodzaju wnioskowanych działań. Sprowadza się to do kontroli części dokumentacji szkoleniowej i treningowej, personelu w danym miejscu wykonywania działalności
Etap III, obejmuje sprawdzenie praktycznej zdolności do prowadzenia podstawowej działalności operacyjnej w tym zastosowanie procedur opisanych w instrukcjach wykonawczych zatwierdzonych przez Prezesa ULC.

3. OCENA ORGANIZACJI WYKONYWANIA OKREŚLONEJ DZIAŁALNOŚCI

3.1 Dla upewnienia się, czy aplikant będzie w stanie zapewnić niezbędne i prawidłowe kierowanie wnioskowanymi operacjami oraz uczestniczącym w nich personelem i zakontraktowanymi podwykonawcami usług, należy dokonać oceny struktury organizacyjnej, stylu zarządzania, przepisów wewnętrznych i kierunków działania aplikanta.

3.2 Zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień decyzyjnych dla kluczowych stanowisk w organizacji aplikanta powinny być wyraźnie wyeksponowane w instrukcjach zakładowych przedsiębiorstwa. Należy także uzyskać pewność, że ustanowione zasady i procedury są znane pracownikom i realizowane oraz aktualizowane.

Zakresy uprawnień decyzyjnych, zadania, odpowiedzialność oraz wzajemna zależność wszystkich najważniejszych stanowisk w organizacji aplikanta powinna być w pełni zrozumiała i przestrzegana przez osoby piastujące te stanowiska.

3.3 Ważnym elementem oceny organizacji aplikanta jest analiza stanu zatrudnienia dla upewnienia się, że aplikant zatrudnia dostateczną liczbę osób ważnych z punktu widzenia możliwości realizacji zamierzonej działalności.

3.4 Niezależnie od zajmowanego w strukturze organizacyjnej aplikanta stanowiska wszyscy pracownicy powinni mieć uregulowany stosunek zatrudnienia.

4. OCENA METODY WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI

W procesie certyfikacji należy określić czy aplikant utworzył system zapewnienia zgodności z obowiązującymi przepisami i normami. Jeżeli nie, to konieczna jest weryfikacja sposobu prowadzenia kontroli wewnętrznej aplikanta.

Szczegóły elementów poddanych kontroli zawarte są w liście kontrolnej audytu certyfikacyjnego LK-AHAC-01, oraz LK-AHAC-02

5. OCENA ŚRODKÓW TECHNICZNYCH

W procesie certyfikacji należy ocenić następujące elementy infrastruktury aplikanta

5.1 **Budynki** – należy zbadać, czy zabudowania w tym magazyny, które będą użytkowane przez aplikanta w każdym, miejscu wykonywania działalności, są prawidłowo wyposażone, posiadają odpowiednią ochronę przeciwpożarową, czy mają wyposażenie w sprzęt i urządzenie alarmowe oraz czy są odpowiednie dla zakresu i rodzaju wnioskowanej działalności.

5.2 Środki techniczne - należy zbadać, czy środki techniczne w tym pojazdy specjalistyczne, które będą użytkowane przez aplikanta w każdym, miejscu wykonywania działalności, są odpowiednie dla zakresu i rodzaju wnioskowanej działalności oraz czy ustanowiony i realizowany jest odpowiedni nadzór na ich stanem technicznym.

6. OCENA ZDOLNOŚCI DO KIEROWANIA OPERACJAMI

6.1 Ocena ogólnej skuteczności organizacji kierowania działaniami w ramach certyfikatu powinna uwzględniać w swojej analizie czy:

a) charakter, zakresy obowiązków i odpowiedzialności osób i służb związanych z kierowaniem działaniami lotniczymi rozważyć poprawność metod kierowania i sprawowania nadzoru oraz czy została wyznaczona do tego odpowiednią liczbę wykwalifikowanych pracowników.

b) organizacja kierowania oraz związane z tym zakresy obowiązków i uprawnienia personelu oraz służb, a także warunki organizacyjne uwzględniają bezproblemowy i szybki przepływ dokumentów i informacji

7. OCENA ZATRUDNIENIA

7.1 Ocena zatrudnienia powinna uwzględniać w swojej analizie następujące elementy czy aplikant zatrudnia wystarczającą liczbę odpowiednio wykwalifikowanego personelu dla kompetentnego i zgodnego z ustalonymi wymaganiami i przepisami wykonywania wszystkich wyznaczonych zadań

8. OCENA PROCEDUR

8.1 Ocena procedur powinna uwzględniać w swojej analizie czy:

a) procedury zawarte w PAON, odpowiadają rodzajowi i zakresowi wnioskowanych działań i są stosowane;
b) zostały ustanowione oraz czy są wprowadzone i przestrzegane procedury gwarantujące, że cały personel jest odpowiednio szkolony.
c) personel zna, stosuje i przestrzega ustanowione procedury,
d) ustanowione procedury gwarantują, że:

- Statek powietrzny zostanie prawidłowo zatankowany paliwem o odpowiedniej jakości;
- Statek powietrzny zostanie prawidłowo załadowany, a odpowiednie dokumenty wystawiano.

9. OCENA FACHOWOŚCI PERSONELU OPERACYJNEGO

9.1 Ocena fachowości personelu powinna uwzględniać w swojej analizie ustalenie, czy:
a) aplikant ustanowił, wprowadził i stosuje procedury zapewniające, że programy szkoleń teoretycznych i praktycznych oraz egzaminowanie i sprawdziany są realizowane zgodnie z warunkami podanymi w PAON. W szczególności należy zwrócić uwagę na:

- Fachowość i liczbę personelu instruktorskiego i szkoleniowego;
- Planowanie szkoleń;

- Wystarczalność i jakość pomocy szkoleniowych;

b) procedury aplikanta, które muszą umożliwić prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi przepisami,

c) procedury aplikanta dotyczą wszystkich grup zawodowych personelu.

10. OCENA PROGRAMÓW SZKOLENIA PERSONELU

10.1 Wszystkie wymagane przepisami i stosowane przez aplikanta programy szkolenia personelu powinny być zamieszczone w PAON.

W zależności od zakresu i złożoności, programy szkolenia mogą być realizowane bezpośrednio przez wyznaczone służby aplikanta albo przez zewnętrzne, certyfikowane ośrodki szkoleniowe. W każdym przypadku należy staranie zbadać wszystkie etapy i szczegóły realizacji szkoleń oraz programów szkoleniowych.

Analiza powinna udowodnić, że metody szkoleniowe, zawartość programów szkolenia, zaplecze i pomoce szkoleniowe, standardy szkoleniowe oraz związane z tym obiekty oraz sprawozdawczość są wystarczające dla zagwarantowanie, że personel aplikanta posiada i będzie utrzymywał wymagany poziom fachowości. Należy upewnić się, czy aplikant określił kwalifikacje, jakich wymaga od wykładowców, instruktorów i egzaminatorów prowadzących szkolenia i sprawdziany oraz czy aplikant ustanowił i prowadzi system oceniania skuteczności realizowanych szkoleń.

10.2 Ocena programów szkolenia personelu ma być dokonana na etapie analizy dostarczanych do ULC projektów programów.

10.3 Podczas audytu systemu szkolenia należy również dokonać analizy stosowanych przez aplikanta metod podwyższania i utrzymywanie kwalifikacji personelu celem upewnienia się czy:

a) szkolenia i związane z nimi sprawdziany kwalifikacji prowadzone są przez prawidłowo wykwalifikowany i upoważniony personel;

b) w trakcie szkolenia praktycznego nie nakazuje się wykonywania czynności mogących prowadzić do wypadku.

c) szkolenia podstawowe, okresowe i wznawiające są prowadzone w sposób systematyczny i zgodny z zatwierdzonymi programami szkolenia.

11. OCENA SYSTEMU PROWADZENIA DOKUMENTACJI

11.1 System prowadzenia i archiwizowania przez aplikanta dokumentacji związanej i powstałej przy prowadzeniu wnioskowanej działalności musi dawać możliwość zbadania przebiegu każdego procesu i udowodnienia, że został on przeprowadzona zgodnie z zasadami opisanymi w PAON.

.

11.2 Należy zbadać:

a) dokładność i staranność przygotowania dokumentacji;

b) kompletność i integralność prowadzonej dokumentacji.

11.3 Koniecznie należy zwrócić szczególna uwagę na dokumentację odnosząca się do:

- jakości paliw - o ile ma to zastosowanie:
- transportu materiałów niebezpiecznych podanych w aktualnym dokumencie ICAO pt. *Technical Instructions for the Safe Transport of Dangerous Goods by Air (ICAO Doc. 9284)* - o ile ma to zastosowanie.

ETAP II - Pokaz zdolności do wykonania procedur awaryjnych, właściwych dla rodzaju wnioskowanej działalności

13.1 Etap ten polega na upewnieniu się co do zdolności aplikanta do reagowania w sytuacjach awaryjnych, zagrożenia lub nietypowych i czy zasady postępowania są ujęte w PAON.

13.2 Pokaz procedur awaryjnych może nie być wymagany, jeśli są dostępne uznane przez ULC dowody np. dokumenty potwierdzające przeprowadzenia odpowiednich ćwiczeń lub inne metody analityczne przy pomocy których można wykazać zdolność aplikanta do prawidłowego wypełniania zadań związanych z wystąpieniem sytuacji zagrożenia.

13.3 W szczególności ocenie podlega zdolność aplikanta, wyznaczonych do tego służb oraz personelu do natychmiastowego podjęcia skoordynowanego i zgodnego z ustalonymi procedurami działania w każdym przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnej lub nienormalnej, przewidzianej w PAON.

Do oceny wyszczególnionych powyżej elementów stosuje się odpowiednie druki wyszczególnione w Protokole Procesu Certyfikacji (PPCert), zależne od wnioskowanego zakresu działalności.

13.4 Po skompletowaniu dokumentacji fazy testów praktycznych wyznaczony inspektor

prowadzący AHAC/DGR bezzwłocznie przystąpi do wypełnienia Przewodnika Procesu certyfikacji (PPCert) oraz załączników do niego, zawierającego materiały dokumentujące przebieg wszystkich dotychczas zrealizowanych faz procesu certyfikacji, w którym powinien zawrzeć rekomendacje wydania/odmowy wydania certyfikatu AHAC.

13.5 Przewodnik ten stanowi podstawę dla przystąpienia do ostatniej fazy procesu certyfikacji tj. fazy edycji i wydania Certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej (AHAC) oraz Specyfikacji stanowiących jego integralną część.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.4 – FAZA WYDANIA DECYZJI

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Faza wydania Certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej AHAC oraz towarzyszących mu i będących jego nierozłączną częścią Specyfikacji Obsługi Naziemnej kończy proces certyfikacji podstawowej i jest analogiczna jak dla posiadaczy certyfikatów AOC, AWC.

1.2 Formalne rozpoczęcie tej fazy jest możliwe dopiero po całkowitym i pozytywnym zakończeniu wszystkich poprzednich faz.

1.3 W tej fazie stopniowo wygasa rola Zespołu Certyfikacji oraz inspektora prowadzącego dany przypadek certyfikacji.

2.4 Działania Zespołu Certyfikacji oraz inspektora prowadzącego formalnie kończą się w chwili zatwierdzenia przez właściwego Naczelnika Inspektoratu Operacyjnego ULC (LOL-7) oraz Dyrektora Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) Przewodnika procesu certyfikacji PPCert.

3. RAPORT KOŃCOWY PROCESU CERTYFIKACJI

3.1 Po całkowitym zakończeniu fazy oceny i fazy kontroli inspektor prowadzący wraz z SKPC uzupełnia Przewodnik Procesu certyfikacji (druk PPCert) o „rekomendację pozytywną/negatywną" do wydania certyfikatu AHAC.

3.2 Zawartość Przewodnika ujęta jest w PNO 2-07-00 pkt 3.2.

3.3 Jeżeli ocena lub opinia któregoś z członków Zespołu jest inna niż pozostałych, to powinien on zawrzeć ją w głosie odrębnym do Przewodnika.

3.4 Do Przewodnika PPCert inspektor prowadzący załączy wszystkie zgromadzone w procesie certyfikacji i odpowiednio skompletowane, uporządkowane i opisane materiały dowodowe, a w szczególności:

Harmonogram certyfikacji (jeśli był dostarczony)
- Wypełnione listy kontrolne LK z przeprowadzonego audytu (AHAC-01, AHAC-02)
- Raporty z audytów ;
- Raporty niezgodności (NCR);

3.5 Przewodnik oraz materiały dowodowe powinny być dostarczone przez inspektora prowadzącego AHAC/DGR do pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 nie później niż w 5 dni po ostatecznym zakończeniu fazy testów praktycznych (kontroli).

4. OCENA RAPORTU KOŃCOWEGO Z CERTYFIKACJI

OSTRZEŻENIE !!!

Wszelkie stwierdzone w procesie certyfikacji braki spełnienia wymagań

MUSZĄ

być skorygowane (usunięte) PRZED wydaniem Certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej (AHAC)

4.1 Poprawnie i kompletnie zrealizowany oraz udokumentowany proces certyfikacji, na który złożyły się wyniki przeprowadzonych przez inspektorów ULC ocen, inspekcji oraz obserwacji praktycznych pokazów zdolności aplikanta do trwałego sprostania wymaganiom przepisów i norm lotniczych jest dla Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego podstawą dla orzeczenia o spełnieniu przez aplikanta wymagań certyfikacji oraz o zdolności aplikanta do otrzymania Certyfikatu AHAC wraz z będącymi jego nieodłączną częścią Specyfikacjami Obsługi Naziemnej.

4.4 Po otrzymaniu Przewodnika i materiałów dowodowych z procesu certyfikacji pracownicy odpowiedzialni za przygotowanie procesu certyfikacji w Wydziale LOL-5 SKPC sprawdzą kompletność otrzymanego od inspektora prowadzącego materiału oraz jego poprawność prawną i administracyjną, a następnie dostarczą je, wraz ewentualnymi własnymi uwagami właściwemu Naczelnikowi Inspektoratu LOL-7.

4.5 Dalsze postepowanie w zakresie certyfikacji Agenta Obsługi Naziemnej jest analogiczne jak w przypadku certyfikacji AOC i AWC.

4.6 Zarówno w przypadku negatywnej jak i pozytywnej oceny zdolności aplikanta w Przewodniku oraz podjęcia przez Prezesa Urzędu decyzji o odmowie wydania Certyfikatu AHAC aplikant powinien być powiadomiony o tym w trybie decyzji administracyjnej z klauzula o możliwości złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

4.7 Kolejnym krokiem po wydaniu decyzji pozytywnej jest:

1. Wyznaczenie inspektora nadzorującego AHAC/DGR w drodze Polecenia służbowego;
2. Opracowanie Programu nadzoru CNO *patrz PNO-06-01-05 oraz Dział 5*
3. Poinformowanie Agenta Obsługi Naziemnej o wyznaczeniu inspektora nadzorującego AHAC/DGR oraz Programie CNO;
4. Opublikowanie informacji o nowym Agencie Obsługi Naziemnej w wykazie AHAC publikowanym na stronie internetowej Prezesa Urzędu oraz poinformowanie wszystkich zainteresowanych Departamentów.
5. Uzupełnienie i archiwizacja Teczki Organizacji.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 1.5 – PROGRAM CIĄGŁEGO NADZORU (CNO-AHAC)

1. ZASTOSOWANIE

1.1 „Program prowadzenia ciągłego nadzoru" został opisany został opisany w PNO 5-01-00. Ten Rozdział wprowadza jedynie modyfikacje, uzupełnienia mające zastosowanie do organizacji posiadających certyfikat Agenta obsługi Naziemnej AHAC:

- Podstawy prawne (PNO-1-01-06);
- Pozyskiwanie danych podstawowych;
- Ustanowienie inspektora nadzorującego;
- Określenie „Profilu ryzyka" dla każdej organizacji będącej pod nadzorem Prezesa Urzędu (na zasadach opisanych w PNO-5-02-00);
- Planowanie kontroli CNO – program kontroli (PNO-6-02-01/-02);
- Zasady prowadzenia audytu/inspekcji (PNO-1-02-02);
- Stosowane procedur PR-CNO-01, PR-CNO-02, PR-SAR-01 oraz PR-SAR-02;
- Dokumentacja (PNO 1-02-06; 1-05-00);
- Analiza wyników (PNO 1-02-05);
- Wnioski.

1.2 **Program prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego (CNO)** jest przygotowywany indywidualnie dla każdej organizacji lub podmiotu zgłaszającego działalność o uwzględnieniu wszystkich niezbędnych czynników mających wpływ na zakres czynności nadzorczych.

1.3 **Interwał CNO** jest to długość cyklu nadzoru wynikająca z „Profilu ryzyka„ organizacji", podczas którego należy dokonać sprawdzenia (kontroli) wszystkich obszarów działalności organizacji. Interwał CNO zmienia się od 12 miesięcy (duże ryzyko lub duży współczynnik wpływu lub certyfikat wydany po raz pierwszy) do 36 miesięcy (małe ryzyko lub mały współczynnik wpływu.
Długość cyklu nadzoru nie może być dłuższa niż okres ważności Certyfikatu AHAC.
Zasada postepowania:

1. Pierwsza certyfikacja – certyfikat nie może być wydany na okres dłuższy niż 12 miesięcy zgodnie z Art. 161 ust 3 ustawy Prawo Lotnicze;
   Po audycie certyfikacyjnym musi zostać dokonana analiza profilu ryzyka i **bez względu na wyni**k Cykl nadzoru trwa nie dłużej niż 12 miesięcy.
   Do planowania należy przyjąć przeprowadzenie kontroli w odpowiednim czasie jako audyt certyfikacyjny, pod warunkiem, że podmiot złoży stosowny Wniosek.
2. Przedłużenie ważności certyfikatu – proces certyfikacyjny
   Jest to kontrola faktycznie kończąca poprzedni cykl audytowy.
   Po zakończeniu audytu recertyfikacyjnego misi zostać dokonana analiza profilu ryzyka i **w zależności od wyniku** może być rekomendowany okres na jaki można przedłużyć certyfikat.
   Jeżeli określony profil ryzyka Agenta będzie:

   - D (czerwony) – rekomendacja na nie dłużej niż 12 miesięcy (niezależnie od wyników samego audytu);

   - C (pomarańczowy) rekomendacja na 24 miesiące

   - B (żółty) lub A (zielony) rekomendacja na 36 miesięcy

1.4 Ustalony interwał może ulec zmianie na podstawie zmienionego Profilu Ryzyka z tym że:
- wydłużenie nie może przekraczać 36 miesięcy;
- nie można skrócić interwału poniżej 12 miesięcy.

1.5 **Skomplikowalność (wielkość) organizacji** jest uwzględniania w Programie kontroli i inspekcji CNO oraz w Planie pracochłonności LOL. Zasoby ludzkie niezbędne do wykonania zaplanowanych czynności nadzoru są uzależnione od „wielkości" organizacji podlegającej nadzorowi. W przypadku Agentów Obsługi Naziemnej elementem określającym skomplikowalność jest ilość miejsc wykonywania działalności, determinującym proces przeliczania skomplikowalności organizacji na ilość dni niezbędnych do przeprowadzenia danej kontroli jest określony w Tabeli. W Załączniku do tego rozdziału.

2. PROGRAM KONTROLI CNO

2.1 Na podstawowy „Program kontroli CNO" składają się planowe audyty przeprowadzone w następujących obszarach działalności organizacji:

1) organizację wykonywania określonej działalności,
2) zawodowe przygotowanie personelu kierowniczego, nadzorującego i wykonawczego,
3) metody wykonywania działalności,
4) programy szkolenia personelu,
5) instrukcje wykonawczych,
6) środki techniczne,
7) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, którego obowiązek posiadania wynika z ustawy;

2.2 Dla realizacji „Programu kontroli CNO" w każdym z wyżej podanych obszarów przeprowadza się szczegółowe kontrole (audyty), badające określone zadania wchodzące w zakres danego obszaru. W zakresie kontroli certyfikowanych Agentów Obsługi Naziemnej realizuje się: Kontrole (audyty) kompleksowe, problemowe, sprawdzające, doraźne.

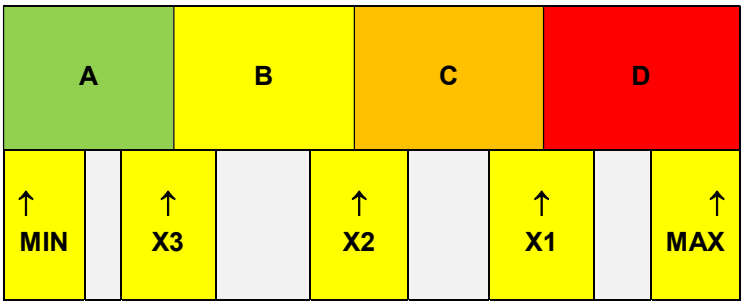
2.3 Program kontroli CNO jest przygotowywany dla ustalonego interwału CNO, przy aktywnym udziale SAR, SKPC oraz Naczelnika danego inspektoratu LOL-1/2/7 zgodnie z procedurą PR-CNO-01 zawartą w PNO-5-02-02.

2.4 Posiadacze Certyfikatu AHAC, podlegają kontroli, których zakresy zawarte są w zestawie druków należących do zestawu LK-AHAC-01 i LK-AHAC-02 Są to te same listy kontrolne jakie były użyte w procesie certyfikacyjnym z tym, że sprawdzana jest realizacja procedur i spełnianie wymagań.

Załącznik

1.0 Procedura

Na podstawie danych z „Profilu ryzyka organizacji" jest wyznaczany interwał CNO, jako element z „Tabeli interwałów CNO".



gdzie:

MIN =MAX/4 - jest określane jako minimalna dopuszczalna wartość punktów z Arkusza profilu ryzyka.

$$x_3 = \text{int}\left(MAX \times \left((0.25)^{\left(\frac{1}{7}\right)} \right)^5 \right)$$

$$x_2 = \text{int}\left(MAX \times \left((0.25)^{\left(\frac{1}{7}\right)} \right)^3 \right)$$

$$x_1 = \text{int}\left(MAX \times \left((0.25)^{\left(\frac{1}{7}\right)} \right)^1 \right)$$

MAX – jest określana jako maksymalna dopuszczalna wartość punktów z Arkusza profilu ryzyku

Na podstawie powyższej tabeli oraz wyniku dla danej organizacji otrzymanej z Profilu ryzyka określane są następujące interwały CNO:

Interwał CNO	Rekomendowane rodzaj i ilość kontroli					
	1 rok		2 rok		3 rok	
A - 3 lata			KP/KD			RECER
B - 3 lata						
C - 2 lata		KP/KD		RECER		
D - 1 rok		RECER				

RECER – recertyfikacja, proces prowadzony w głównym miejscu prowadzonej działalności i obejmuje cały zakres wnioskowanej działalności

KP – kontrola w zakresie paliw

KD – kontrola w zakresie materiałów niebezpiecznych.

KP/KD – kontrola w zakresie mającym zastosowanie

Jeżeli:

1. Podmiot ma w swoim zakresie działalności zarówno obsługę paliw jak i obsługę materiałów niebezpiecznych należy w pozycjach KP/KD wybrać obszar dla którego Profil Ryzyka jest gorszy;
2. Podmiot prowadzi swoją działalność w kilku miejscach to pozycje KP/KD przy uwzględnieniu pkt 1 dotyczą wybranego miejsca różnego od głównego miejsca prowadzonej działalności z uwzględnieniem historii audytowania placówek

Uwaga: kontrole KP/KD należy zaplanować tak aby okres w którym nie są planowane nie przekraczał 12 miesięcy

1. Na podstawie współczynnika wielkości organizacji określa się ilość dni do celów planowania w Programie kontroli CNO oraz planie pracochłonności wg poniższej tabeli.

Współczynnik wielkości	Audyt
Mała	Ilość inspektorów: **2** Przygotowanie: 2 **dni + 1dzień (SAR+SKPC)** Audyt: 2 **dni** Działania po-audytowe: 1 **dzień + 1dzień (SAR+SKPC)** (2+2) x 2+2 + (1+1) =12 **RAZEM: 12 dni roboczych**
Średnia	Ilość inspektorów: **2** Przygotowanie: **2 dni + 1dzień (SAR+SKPC)** Audyt: **3 dni** Działania po-audytowe: 1 **dzień + 1dzień (SAR+SKPC)** (2+3) x 2+2 + (1+1) =14 **RAZEM: 14 dni roboczych**
Duża	Ilość inspektorów: 3 Przygotowanie: **2 dni + 1dzień (SAR+SKPC)** Audyt: **3 dni** Działania po-audytowe: 2 **dni + 1dzień (SAR+SKPC)** (2+3) x 3+(2 x 3) +(1+1) =23 **RAZEM: 23 dni roboczych**

Przygotowanie audytu obejmuje:

- Działania prawno-administracyjne (SAR, SKPC) (2 rbd)
- Spotkanie zespołu
- Podział obowiązków i zakresów merytorycznych pomiędzy inspektorów
- Zapoznanie się z poprzednimi NCR i działaniami naprawczymi
- Przegląd zdarzeń lotniczych, zgłoszeń anonimowych
- itp

Działania poaudytowe obejmują wszystkie czynności związane z :

- uzupełnianiem dokumentacji z audytu (Teczki audytu);
- obsługą prawno-administracyjną (SAR, SKPC) (2 rbd)
    - przygotowywaniem decyzji o naruszeniu przepisów;
    - uzgadnianiem Programu działań naprawczych;
    - zarządzanie NCR i bazami danych;

UWAGA:

1. *do ilości dni nie zostały wliczone czasy niezbędne na dojazd (poza Warszawą)*
2. *w przypadku audytowania podmiotu jednocześnie w zakresie paliw i materiałów niebezpiecznych należy ilość dni zwiększyć o 50%*

ROZDZIAŁ 2 – OGÓLNE ZASADY PROWADZENIA NADZORU NAD AGENTAMI OBSŁUGI NAZIEMNEJ

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Podstawę prawną do prowadzenia ciągłego nadzoru nad Organizacjami Agentów Obsługi Naziemnej stwarzają wymagania:
ustawy Prawo lotnicze - art. 27, oraz niżej podane przepisy wykonawcze do ustawy:

a) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. 2017, poz. 1400).

b) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 sierpnia 2003r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. Nr 168, poz. 1640);

1.2 Uprawnienia inspektorów Urzędu związane z prowadzeniem nadzoru określone są w art. 27 ust. 3 ustawy Prawo lotnicze. zaś obowiązki podmiotów kontrolowanych w art. 28.

1.3 Czynności nadzoru operacyjnego i związane z nim kontrole mają być zaplanowane i przeprowadzone przez inspektorów operacyjnych, którzy zostali wyznaczeni do sprawowania bieżącego nadzoru operacyjnego nad posiadaczem Certyfikatu AHAC i/lub wykonania określonego zadania inspekcyjnego.

1.4 Inspektor operacyjny AHAC/DGR prowadzący nadzór musi posiadać kwalifikacje określone w PNO-1-01-03.

1.5 Głównym zadaniem kontroli (audytów i inspekcji) operacyjnych jest systematyczne, planowe i ciągłe badanie oraz ocenianie wszystkich elementów organizacji agenta , skuteczności jego metod zarządzania, stanu zaplecza i jego wyposażenia, kierowania i nadzoru nad prowadzonymi operacjami, utrzymywania standardów szkolenia i sprawdzania kwalifikacji personelu, procedur i środków bezpieczeństwa dla pracowników i ładunku, instrukcji wykonawczych dla personelu w tym PAON a także ogólnego zachowania przez Organizację zgodności z warunkami posiadanego Certyfikatu AHAC.

1.6 Proces prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego nad działalnością Organizacji Agenta Obsługi Naziemnej, jest przeprowadzany zgodne z założeniami określonymi w PNO-6-02-00 . Każda kontrola wykonywana w cyklu ma pokrywać cały obszar rzeczowy działalności Organizacji w zakresie identycznym jak wymagany dla wydania i/lub przedłużenia ważności jego Certyfikatu AHAC.

1.7 Ogólne zasady prowadzenia audytu i inspekcji operacyjnych podane są odpowiednio w PNO-1-02-02.

2. DZIAŁANIE CIĄGŁEGO NADZORU

1. Zadania ciągłego nadzoru;
2. Charakterystyka kontroli
3. Przygotowanie kontroli;
4. Powiadomienie o kontroli;
5. Przeprowadzanie kontroli;
6. Ograniczenie zakresu kontroli;
7. Zakończenie kontroli;
8. Czynności wynikające z prowadzenia ciągłego nadzoru.

zostały opisane w PNO-5-01-00 i mają zastosowanie odpowiednio.

3. ZAKRES I PROGRAM CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO

3.1 Podstawowym celem ciągłego nadzoru operacyjnego i programu nadzoru jest upewnienie się, że Organizacja niezmiennie spełnia wymagania jakie musiała spełnić w chwili uzyskiwania certyfikatu.

3.2 W szczególności, Program ciągłego nadzoru operacyjnego Organizacji ma za zadanie:

- Stałe monitorowanie kompetencji organizacji do prowadzenia bezpiecznej działalności;
- Ocenę procesów analizy ryzyka bezpieczeństwa związanych ze zidentyfikowanymi przez niego zagrożeniami, jako powiązanych z jego zadaniami – nadzór musi być przekonany co do skuteczności takich ocen ryzyka;
- Monitorowanie skuteczności systemu zarządzania organizacji, w tym systemu zarządzania bezpieczeństwem;
- Weryfikację kompetencji personelu operacyjnego, ich właściwej ilości oraz posiadania wystarczających środków przez kierownika odpowiedzialnego (w tym środków finansowych)

3.3 Podczas kontroli, inspektorzy ULC mają zbadać metody lub systemy w oparciu, o które Organizacja realizuje zadania oraz stan przestrzegania przepisów, warunków posiadanego Certyfikatu AHAC, podstawowych dokumentów zakładowych Organizacji w tym PAON.

3.4 Inspektorzy ULC mają zwracać szczególną uwagę na wszelkie nieprawidłowości w procedurach, pracy zaplecza lub sprzętu, nieskuteczność zarządzania, a także bardzo szczegółowo analizować warunki wykonywania działalności, które mogą wskazywać na znaczne zmniejszenie się zasobów finansowych Organizacji.
Przykłady niekorzystnych trendów w sytuacji finansowej Operatora to:

- Znaczące zwolnienia pracowników lub znaczące ruchy kadrowe;
- Obniżenie standardów bezpieczeństwa operacji tzw. „chodzenia na skróty";
- Obniżanie standardów szkoleniowych;
- Nieprawidłowa obsługa ładunków;
- Braki w obsłudze użytkowanego sprzętu technicznego.

3.5 Zawarte przez Agenta Obsługi Naziemnej umowy i uzgodnienia kontraktowe na szkolenia oraz innych zamówionych usług muszą być sprawdzone aby określić czy uzyskiwane rezultaty są zadawalające w odniesieniu do norm bezpieczeństwa i zgodności z przepisami.

3.6 Kontrole należy prowadzić zgodnie z zatwierdzonym dla danej Organizacji Programem ciągłego nadzoru operacyjnego (CNO). Niezależnie od zastosowanej metody planowania i prowadzenia kontroli, wszystkie znaczące elementy procedur i praktyk Organizacji mają być poddane ocenie, co najmniej raz na cykl.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.1 – PLANOWANIE AUDYTÓW

1. ZASADY OGÓLNE

1.1 Zespół działań związanych z planowaniem oraz prowadzeniem kontroli (audytów) operacyjnych tworzy **Program prowadzenia ciągłego nadzoru operacyjnego CNO** (w formie dokumentu zbiorczego na dany rok kalendarzowy jako Polecenie służbowe Dyrektora Departamentu zatwierdzanego przez Prezesa Urzędu)**,** który powinien jest realizowany w fazach:

Faza I – obejmująca długoterminowe planowanie audytów operacyjnych z określeniem częstotliwości w określonym cyklu czasowym. Opracowując programy audytów operacyjnych należy brać pod uwagę wszystkie te czynniki, które mają lub potencjalnie mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo prowadzonych działań Organizacji, takich jak np. intensywność prowadzonej działalności, liczba personelu, ilość miejsc wykonywania działalności jej specyfika bieżące wskaźniki bezpieczeństwa, zmiany w organizacji firmy lub jej zarządzie oraz informacje uzyskane z raportów, a także z informacji płynących ze strefy publicznej tj. skargi klientów, doniesienia medialne. Patrz: schemat 5-01 oraz procedura PR-CNO-01 w PNO 5-02-02.

FAZA II – obejmująca prowadzenie audytów zgodnie z zatwierdzonymi planami. Ta faza wymaga przeprowadzenia audytu (inspekcji) oraz dokładnego i prawidłowego zidentyfikowania oraz określenia stwierdzonych braków i niezgodności. Jakość sporządzanych, przez inspektorów, raportów ma decydujące znaczenie dla prawidłowego wnioskowania oraz opracowania programów naprawczych. Patrz: Procedura PR-SAR-01/02.

FAZA III – obejmująca analizę, zgromadzonych podczas audytów i inspekcji, informacji oraz danych, a także przetwarzanie tych danych na inne formy informacji źródłowej, takie jak np. dane statystyczne, syntetyczne, profilowe itp., które będą użyte w dalszych procesach dla poprawy bezpieczeństwa oraz zwiększenia efektywności systemu certyfikacji i sprawowania bieżącego nadzoru operacyjnego. Zasadniczym celem analiz jest ustalenie, do jakich kategorii zakwalifikować raportowane zdarzenia oraz jakie są trendy i dynamika obserwowanych zjawisk. Dane syntetyczne, statystyczne i profilowe pozwalają na wnioskowanie natury ogólnej mogącej być podstawą do podejmowania działań systemowych ukierunkowanych na zmiany przepisów, norm, zasad, technik, procedur itp. Wszystkie wspomniane zbiory danych z określeniem trendów znajdują odzwierciedlenie na określenie „Profilu Ryzyka Organizacji". Sama procedura określania „Profilu Ryzyka Organizacji" zawarta jest w PNO-5-02-05. Dodatkowo SAR w ramach nadzoru nad usuwaniem NCR prowadzi okresowe analizy NCR i publikuje je w formie Biuletynu operacyjnego. (PR-SAR-01)

FAZA IV – obejmująca cykl działań naprawczych, których celem jest trwałe usunięcie stwierdzonych podczas audytu dopiero po ponownym sprawdzeniu czy zalecone działania naprawcze zostały przez Agenta Obsługi Naziemnej zrealizowane Może zaistnieć konieczność przeprowadzenia ponownego audytu lub inspekcji. Podstawową rolę w tej fazie odgrywa inspektor prowadzący AHAC/DGR lub nadzorujący, który musi zweryfikować proponowane przez Organizację działania naprawcze, a następnie sprawdzić czy został zrealizował założony i zatwierdzony przez Prezesa Urzędu program naprawczy. Inspektor AHAC/DGR, musi brać pod uwagę wpływ stwierdzonych niezgodności i jakość ich usunięcia na pozycję organizacji na macierzy „Profilu Ryzyka Organizacji". Wszelkie odstępstwa lub brak działania ze strony Organizacji muszą być raportowane Dyrektorowi Departamentu Operacyjno – Lotniczego (LOL) z powiadomieniem Specjalisty Analizy Ryzyka (SAR). Dyrektor przedstawia Wiceprezesowi Urzędu ds. Standardów Lotniczych wnioski dotyczące dalszego trybu postępowania.

2. METODY PLANOWANIA DORAŹNYCH INSPEKCJI OPERACYJNYCH

2.1 Kontrole o charakterze doraźnym, których potrzeba lub konieczność przeprowadzenia wynika z czynników bieżących, planuje się i wykonuje na zasadzie procesów doraźnych w oparciu o postanowienia rozporządzenia ministra właściwego dla spraw transportu w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego bez konieczności uzupełniania rocznego planu audytów i inspekcji.

3. ZASADY PLANOWANIA KRÓTKOTERMINOWEGO

3.1 Planowanie krótkoterminowe (miesięczne) ma za zadanie takie planowanie audytów, które pozwoli na rzeczywiste i zgodne z procedurami realne ich wykonanie w termiach uzgodnionych z Organizacją.

3.2 Plany krótkoterminowe budowane są w oparciu o zatwierdzony „Roczny plan CNO na rok YYYY" i uwzględniają aktualne uwarunkowania,

takie jak: dostępność inspektorów, środków transportu, plany szkoleń, urlopów itp.

Terminy audytów oraz skład zespołu audytorskiego są przekazywane Organizacjom pisemnie– patrz PR-SAR-01/02.

3.3 Przy planowaniu należy brać pod uwagę fakt, że niektóre organizacje prowadzą swoją działalności w kliku lub kilkunastu lokalizacjach.

W celu uzyskania pełnego obrazu funkcjonowania danej Organizacji wskazane jest wykonanie audytu w każdym miejscu wykonywania działalności wymienionej w Certyfikacie AHAC.

Biorąc pod uwagę uwarunkowania opisane w pkt 3.2 należy przyjąć założenie, że każdą lokalizacja jest audytowana **co najmniej raz w okresie**:

Ilość miejsc wykonywania działalności	Okres
1-3	2 lata
4-5	3 lata
6-8	4 lata
9 i więcej	5 lat

SAR kontrolując wykonanie planu kontroli posiada wiedzę, które miejsca wykonywania działalności przez posiadacza Certyfikatu AHAC nie były jeszcze audytowane.
Przy konstruowaniu Planu kontroli na rok następny SAR przekazuje do LOL-5 wykaz lokalizacji jakie powinny zostać skontrolowane.
LOL-5 uwzględniając dane z Tabeli powyżej umieszcza w planie wytypowane miejsca audytu.
Dalsze działanie zgodnie z PR-CNO-01.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.2 –PROCEDURY PROWADZENIA NADZORU

1. PROCEDURY

W zakresie nadzoru nad posiadaczami certyfikatu AHAC maja zastosowanie wszystkie procedury opisane we wcześniejszych Rozdziałach PNO. Są to:

- PR-OCENA-01 – Procedura nadzoru nad kompetencjami inspektorów (PNO-1-01-03);
- PR-ADM-01 – Postepowanie administracyjne w sprawie związanej z certyfikacją/procesem zmiany PNO-1-02-01;
- PR-ADM-02 - Postepowanie administracyjne w sprawie nie związanej z certyfikacją/procesem zmiany PNO-1-02-01
- PR-SAR-01 – Procedura nadzoru nad NCR po audycie PNO-1-02-05;
- PR-CNO-01 – Planowanie i prowadzenie Ciągłego Nadzoru Operacyjnego (PNO-5-02-02);
- PR-CNO-02 – Nadzór nad realizacją CNO (PNO-5-02-03);
- PR-DOK-01 – Prowadzenie nadzoru nad aktualnością magazynowa dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL (PNO5-02-04;
- PR-DOK-02A – prowadzenie nadzoru nad aktualnością merytoryczną dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL (PNO 5-02-04);
- PR-DOK-02B - prowadzenie nadzoru nad aktualnością merytoryczną dokumentacji operacyjnej będącej w zasobach Departamentu LOL w ramach audytu wewnętrznego oraz szkolenia praktycznego (OJT) (PNO5-02-04);

2. ZASTOSOWANIE

Procedury wymienione w pkt 1 mają zastosowanie w obszarze AHAC. Należy je stosować z uwzględnieniem specyfiki tego obszaru, kwalifikacji inspektorów oraz wymagań. Niektóre zapisy w procedurach dotyczą jedynie posiadaczy certyfikatów AOC lub AWC i w przypadku AHAC nie znajdują zastosowania. Podobnie jest z nazewnictwem inspektora CPM i POI. W przypadku AHAC występuje inspektor wyznaczony AHAC/DGR.

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

ROZDZIAŁ 2.3 – PROCEDURA ZMIANY DO CERTYFIKATU AHAC

1. ZASTOSOWANIE

1.1 Podane w tym rozdziale zasady i procedury mają zastosowanie do prowadzenia procesów zmiany do certyfikatu Agenta Obsługi Naziemnej (AHAC).

2. WNIOSKOWANIE

2.1 Wniosek o zmianę do certyfikatu AHAC powinien być złożony na druku **ULC-AHAC-01**.

2.2 Do wniosku należy załączyć dokumenty właściwe i niezbędne dla udokumentowania wniosku, zgodnie z wykazem zamieszczonym na druku Wniosku;

2.3 Do Wniosku należy także załączyć inne dokumenty, których złożenie uznano jako nieodzowne. i specyfikować dokumenty wymienione w rozporządzeniu w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym.

UWAGA: Organizacje mające dostęp do Zintegrowanego Systemu Informatycznego LOL mogą złożyć wniosek w formie elektronicznej podpisując go podpisem cyfrowym.

2.4 Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym wniosek o zmianę powinien być złożony co najmniej 30 dni roboczych przed planowaną datą rozpoczęcia działalności.

Opis procedury postępowania

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Wniosek z POK przekazywany jest do sekretariatu L/LO lub bezpośrednio do LOL jako departamentu prowadzącego sprawę.	
2.	Dyrektor LOL przekazuje wniosek do SKPC.	
3.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz oceny formalno-prawnej wniosku: - informuje aplikanta o przyjęciu wniosku i wszczęciu postępowania – jeśli wniosek nie jest poprawny – aplikant jest wezwany do uzupełnienia wniosku w ciągu 7 dni pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia; – jeśli wniosek jest poprawny – przejście do pkt. 4 .	w terminie 7 dni
4.	Wniosek wraz z załącznikami jest umieszczany przez SKPC w teczce sprawy i przekazywany do Naczelnika LOL-7	
5.	Naczelnik LOL-7 rekomenduje Dyrektorowi LOL, czy dana sprawa wymaga wszczęcia pełnego procesu certyfikacji	
6.	Po wstępnym zaakceptowaniu wniosku, Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego (LOL) w porozumieniu z Naczelnikiem Inspektoratu, wyznaczy inspektora AHAC/DGR: a) który będzie prowadził proces certyfikacji – jeżeli zakres zmiany wymaga prowadzenia rozszerzonego procesu certyfikacji (zmiany poważne: np. rozszerzenie o nowe miejsce wykonywania działalności) i wykonania audytu u aplikanta; b) który w przypadku zmiany która nie wymaga prowadzenia audytu sprawdzającego wykona weryfikację dokumentacji dostarczonej przez aplikanta.	
7.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR dokonuje oceny dokumentacji. Ocenia czy konieczne jest złożenie dodatkowych dokumentów. Opinie przekazuje do naczelnika LOL-7.	Jeśli ma zastosowanie
8.	W oparciu o ocenę z pkt 7 naczelnik LOL-7 podejmuje decyzję o kontynuacji lub zaprzestaniu procesu rozszerzenia certyfikatu. Jeżeli: a) są uwagi lub ocena negatywna czyli dostarczona dokumentacja nie spełnia warunków i wymagań przepisów, inspektor poprzez SKPC niezwłocznie informuje aplikanta o stwierdzonych nieprawidłowościach. W tym celu inspektor wypełnia arkusz uwag (GEN-03), który jest zatwierdzany przez Naczelnika LOL-7. SKPC tworzy pismo przewodnie	

	do uwag i wzywa do wprowadzenia korekt w terminie 30 dni, pod rygorem rozpatrzenia sprawy na podstawie istniejącej dokumentacji. Pismo podlega zatwierdzeniu Dyrektora LOL. Aplikant dokonuje korekty powrót do punktu 1; b) w przypadku nie usunięcia uwag, aplikant otrzymuje decyzję odmowną rozszerzenia certyfikatu (po wcześniejszej możliwości zapoznania się z aktami sprawy i możliwości złożenia końcowego oświadczenia); c) jeśli dokumentacja spełnia wymagania – kontynuacja procesu rozszerzenia certyfikatu.	
9.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR dokonuje całościowej oceny złożonej dokumentacji przez aplikanta na tym etapie procesu rozszerzenia certyfikatu. W przypadku pozytywnej oceny lub, kiedy zastrzeżenia są mało znaczące (nie mają wpływu na bezpieczeństwo prowadzenia działalności), inspektor powiadamia o tym aplikanta i ustala z nim termin kontroli.	
10.	SKPC informuje pisemnie Organizację o zatwierdzeniu Podręcznika Agenta Obsługi Naziemnej.	Jeśli ma zastosowanie
11.	W przypadku odpowiedzi TAK w pkt 5, SKPC w uzgodnieniu z Dyrektorem LOL, Nacz. LOL-7 przygotowuje i przedstawia do akceptacji Przewodnik Procesu Certyfikacji (PPCert) wraz z uzgodnionym imiennym składem zespołu oraz terminem kontroli. Przewodnik podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora LOL i Prezesa Urzędu. W przypadku odpowiedzi NIE w pkt 5, przejście do punktu 18	
12.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR przeprowadza spotkanie organizacyjne zespołu: a) przekazuje ustalony termin przeprowadzenia kontroli; b) przydziela członkom zespołu obszary kontroli wynikające z zakresu wniosku.	
13.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR potwierdza aplikantowi o terminie przeprowadzenia kontroli. SKPC przygotowuje i przekazuje wyznaczonemu inspektorowi AHAC/DGR oraz każdemu członkowi zespołu podpisane przez Dyrektora upoważnienia do kontroli.	Jeśli zachodzi taka potrzeba
14.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR rozpoczyna realizację kontroli w siedzibie aplikanta zgodnie z zaakceptowanym harmonogramem certyfikacji – HC zgodnie z zasadami prowadzenia audytu 1-02-02. Faza kontroli jest realizowana z wykorzystaniem standardowych list kontrolnych, a niezgodności są formalizowane na drukach NCR oraz wyszczególniane w Protokole z kontroli (druk G-03). Jeżeli: a) wynik audytu jest negatywny (stwierdzono braki spełnienia wymagań), SKPC informuje aplikanta na piśmie (drogą służbową) o przyczynach takiej oceny i o konieczności przekazania do urzędu w terminie do 30 dni dowodów usunięcia wykazanych niezgodności. Informuje również o zawieszeniu postępowania do czasu usunięcia błędów/braków. b) w przypadku braku odpowiedzi lub przekroczeniu terminu określonego przez aplikanta sprawa pozostaje bez rozpatrzenia. i) aplikant dokonuje korekty - powrót do punktu 9 z rozpatrzenie czy konieczny jest ponowny audyt w miejscu działania aplikanta; ii)aplikant nie dokonuje korekty - sprawa jest zamykana. Aplikant jest informowany na piśmie o zakończeniu postępowania i możliwości zapoznania się ze sprawą i wniesienia ostatecznego oświadczenia , a następnie wydawana jest decyzja odmowna zmiany certyfikatu. c) przy pozytywnej ocenie fazy kontroli – przejście do fazy edycji i wydania zmienionego certyfikatu AHAC.	Jeśli zachodzi taka potrzeba
15.	Po zakończeniu fazy oceny dokumentacji i fazy kontroli, wyznaczony inspektor AHAC/DGR, wypełnia Protokół Procesu certyfikacji (PPCert) na przewidzianym do tego druku . *UWAGA*	

	Jeżeli ocena lub opinia któregoś z członków zespołu (OZC) jest odmienna od pozostałych, to zobowiązany jest zawrzeć ją w protokole PPCert.	
16.	Po otrzymaniu wypełnianego protokołu PPCert i materiałów dowodowych z procesu zmiany certyfikatu, SKPC sprawdza kompletność otrzymanej od inspektora prowadzącego lub nadzorującego dokumentacji oraz jej poprawność prawną i administracyjną, a następnie dostarcza ją wraz ewentualnymi uwagami naczelnikowi LOL-7: a) w przypadku braków, wnioskuje do inspektora o uzupełnienie dokumentacji, b) w przypadku kompletności przejście do następnego punktu.	
17.	W wyniku oceny PPCert i zgromadzonych materiałów dowodowych z procesu zmiany certyfikatu, właściwy naczelnik LOL-7 przedstawia Prezesowi Urzędu, z zachowaniem drogi służbowej, wnioski i zalecenia dotyczące wniosku Operatora: 1. Aplikant udowodnił, że jest zdolny do prowadzenia wnioskowanej działalności w sposób bezpieczny zgodnie z warunkami i ograniczeniami zawartymi we wniosku - certyfikat może zostać zmieniony. 2. Aplikant pomyślnie zakończył proces zmiany do certyfikatu, ale z powodu stwierdzonych braków lub niedociągnięć dotyczących zakresu kontroli nie jest w stanie spełniać określonych wymagań i do czasu pełnego zrealizowania programu naprawczego oraz trwałego usunięcia wyspecyfikowanych niedociągnięć, zmieniony certyfikat może być mu wydany tylko z odpowiednimi ograniczeniami w specyfikacjach operacyjnych - zakresu, obszaru lub rodzaju działalności. 3. Aplikant nie jest w stanie zadowalająco spełnić wymagań podstawowego procesu zmiany certyfikatu - zmieniony certyfikat AHAC nie może być mu wydany.	
18.	SKPC: a) przygotowuje projekt decyzji administracyjnej zatwierdzającej zmianę do dokumentacji (o ile jest to wymagane) oraz zmieniającej certyfikat AHAC, będący załącznikiem do decyzji; b) przygotowuje do podpisu dwa oryginały zmienionych certyfikatów AHAC i/lub specyfikacje operacyjne, które muszą podlegać akceptacji naczelnika właściwego LOL-7, dyrektora LOL i jest zatwierdzany przez Prezesa Urzędu; c) dokonuje wpisu i aktualizuje rejestr wydanych certyfikatów AHAC (na stronie internetowej ULC) d) przekazuje decyzje i zmienione AHAC do aplikanta. e) aktualizuje Teczkę agenta f) informuje wszystkie zainteresowane Departamenty ULC o zmianie do certyfikatu	
19.	Wyznaczony inspektor AHAC/DGR (POI) wraz z SAR aktualizuje „Profil ryzyka” organizacji.	
20.	**Koniec procedury**	

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE