



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

Dot. zdarzenia nr: 475/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący Komisji:	dr inż. pil. Maciej Lasek
Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. pil. Andrzej Pussak
Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Członek Komisji:	dr inż. pil. Michał Cichoń
Członek Komisji:	dr inż. pil. Dariusz Frączak
Członek Komisji:	mgr pil. Wiesław Jedynak
Członek Komisji:	mgr inż. pil. Jerzy Kędzierski
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	mgr inż. pil. Ryszard Rutkowski

W dniu 13 listopada 2013 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez użytkownika okoliczności incydentu lotniczego samolotu Boeing 737-400, które wydarzyło się w dniu 28 kwietnia 2013 r., podczas startu z lotniska w Warszawie - EPWA.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W trakcie kołowania załoga wykonała procedurę sprawdzenia poprawności konfiguracji samolotu do startu w oparciu o zawartą w SOP procedurę „T/O configuration warning Horn”. System nie wygenerował sygnału ostrzegawczego. Po rozpoczęciu rozbiegu, przy prędkości ok. 30 węzłów pojawił się z przerwami sygnał ostrzegawczy „Take-off configuration warning”. Kapitan przerwał start i opuścił pas startowy. Na drodze kołowania dokonano ponownego sprawdzenia konfiguracji samolotu i stwierdzono niedokładne ustawienie dźwigni hamulców aerodynamicznych w położenie schowane, co powodowało okresowe pojawianie się sygnalizacji alarmowej. Ponownie wykonano procedurę „T/O configuration warning Horn”. Podczas kolejnego startu sygnał ostrzegawczy nie pojawił się.

Działając w oparciu o art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała dostarczone informacje za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania, uznając iż:

Przyczyną incydentu lotniczego było:

Niedokładne ustawienie dźwigni hamulca aerodynamicznego w pozycji schowane.

Nadzorujący badanie:

mgr Wiesław Jedynak *podpis na oryginale*