



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	252/14			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	01 marca 2014 r.			
Miejsce zdarzenia:	EPWA			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	BOEING B737-400			
Dowódca SP:	Pilot samolotowy			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	Piotr Lipiec			
Podmiot badający:	Użytkownik			
Skład zespołu badawczego:	nie wyznaczano			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	01.09.2016			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W chwili po zajęciu poziomego przelotowego FL330, 10NM na północ od punktu VELAX, wysokość kabinowa wzrosła do 10 000 feet i pojawiła się sygnalizacja dźwiękowa CABIN ALTITUDE/CONFIGURATION. Załoga założyła maski tlenowe i próbowała przywrócić odpowiednią wysokość kabinową, ręcznie sterując systemem. Zgodnie z procedurą załoga zgłosiła konieczności zniżania ze względu na dekompresję samolotu. Kontroler ACC EPWW zezwolił na zniżanie do FL100 oraz polecił wykonanie skrętu o 150 w lewo dla separacji z innym ruchem lotniczym. Ponieważ próby sterowania ręcznego okazały się nieskuteczne, po około 5 minutach załoga poprosiła o powrót na lotnisko EPWA. Załoga nie zgłosiła stanu Emergency lecz poprosiła o oczekiwanie w celu wypalenia paliwa. TWR EPWA, po otrzymaniu od APP EPWA informacji o

powrocie samolotu przekazała ją do Dyżurnego Portu AD EPWA oraz LSP. Około godziny 12:53 UTC ogłoszono stan niepewności na AD EPWA. Samolot wylądował na RWY11 około godziny 13:18 UTC i pokołował na stanowisko postojowe nr 11. Po lądowaniu przekazano samolot służbom technicznym. Załoga złożyła raport ASR. Na samolocie usterka pojawiała się wcześniej. Automatyczne sterowanie układem ciśnienia było niesprawne i dopuszczone do lotu poprzez MEL REF:2114-1.

W ramach usuwania usterki przeprowadzono dodatkowe analizy wszystkich poprzednich niesprawności systemu hermetyzacji omawianego egzemplarza samolotu B737-400. W wyniku przeprowadzonej analizy i prac na samolocie stwierdzono, że bezpośrednią przyczyną tej usterki hermetyzacji była Panel P5-6 - „Cabin Pressure Control Selector”. W ramach usuwania usterki wymieniono go dwukrotnie. Pierwszy raz 17-FEB 2014 i kolejny raz 05-MAR-2014. Panele te są obsługiwane w warsztacie TSW-RAD. Nie jest znany powód niesprawności, ponieważ oba niesprawne bloki znajdowały się jeszcze w kwarantannie. Według informacji uzyskanych w Warsztacie TSW-RAD, najczęstszą przyczyną usterek są uszkodzenia pasków przenoszących obrót pokręteł na przełączniki i mechaniczne uszkodzenia przełączników.

Pierwszy z wybudowanych bloków, miał nalot 36986FH/21312FC. Pojawił się w eksploatacji w wraz z dzierżawą innego samolotu. W okresie od 04-NOV-2004 do dnia zdarzenia miał 4 naprawy. Drugi blok został pobrany pierwszy raz z magazynu 01-OCT-2011, przy próbie zabudowy był niesprawny, naprawiono go u producenta i ponownie zabudowano 10-JUL-2012. Wybudowano go z niesprawnym pokrętłem „Land Alt” 21-FEB-2013, naprawiono w warsztacie TSW-RAD 11-MAR-2013, przekazano do magazynu i ponownie zabudowano na samolocie w ramach powyższej akcji poszukiwania usterki. Został przekazany do kwarantanny. Całkowity jego nalot wynosi tylko 1509FH/745FC.

Poszukiwanie usterki systemu hermetyzacji odbywało się zgodnie z aktualną rewizją AMM i zamieszczonym tam Trouble Shooting. W ramach Programu Obsługi na każdym przeglądzie „C” jest wykonywany test operacyjny układu hermetyzacji zgodnie z zadaniem B21-31-00-2A. Ostatnio taki test wykonano podczas przeglądu C12, 15-SEP-2013.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Przyczyną zdarzenia lotniczego była niesprawność Cabin Pressure Control Selector z Panelu P5-6..

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Zdarzenie zostało zarejestrowanie w bazie danych SMS. W związku z tym zdarzenie zostanie ujęte we wskaźnikach bezpieczeństwa lotniczego (SPI), które są monitorowane zgodnie z zasadami opisanymi w Podręczniku Zarządzania Bezpieczeństwem Lotniczym.
2. KBZL po przeanalizowaniu bazy MERLIN stwierdza, że usterka powstała w wyniku naturalnego zużycia części zamiennych. Wymiana uszkodzonego(przetartego) elementu skutecznie usunęło problem. Usterka nie powtórzyła się w dalszej eksploatacji. Aktualne zapory stosowane u Operatora uznaje się za wystarczające. Nie sformułowano dodatkowych zaleceń bezpieczeństwa.
3. Materiał z badania zdarzenia, Inspektorzy BL, wykorzystali podczas okresowych szkoleń pilotów. Szczególny nacisk położono na wskazanie konieczności wpisywania wszelkich usterek do Pokładowego Dziennika Technicznego samolotu..

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa Komisji:

Nie sformułowano.

Komentarz Komisji:

Brak.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Piotr Lipiec	<i>podpis na oryginale</i>