

Warszawa, dnia 3 stycznia 2017 r.

Poz. 10

**KOMUNIKAT NR 10
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 3 stycznia 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 988/2010

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. Nr 35, poz. 225) w związku z zarządzeniem nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie wprowadzenia klasyfikacji grup przyczynowych zdarzeń lotniczych (Dz. Urz. ULC Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. **Poważny incydent lotniczy**, który wydarzył się w dniu 3 września 2010 r. na samolocie Boeing 737-400, klasyfikując do kategorii:

**"Czynnik techniczny"
w grupie przyczynowej: "T3 – Podwozie i ogumienie"
"T11 – Uszkodzenie systemów hydraulicznych".**

2. Opis okoliczności poważnego incydentu lotniczego:

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych, zwaną dalej „PKBWL”, do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego. Załoga wykonała sprawdzenie samolotu przed lotem SGX426 o godz. 03:15 LMT, nie stwierdzając żadnych nieprawidłowości. Po uzyskaniu zezwolenia na start załoga samolotu pokołowała na DS29. Start rozpoczęto w godz. 03:45 LMT. W trakcie rozbiegu, do prędkości wynoszącej około V1 nie występowały żadne nienormalne zjawiska, natomiast podczas dochodzenia do prędkości V1 i powyżej dały się odczuć niewielkie drgania. Po starcie zapaliła się lampa, sygnalizując LOW PRESSURE systemu hydraulicznego. Schowanie podwozia okazało się niemożliwe, próby schowania powtórzono kilkakrotnie bez skutku. Załoga o godz. 03:47 LMT, znajdując się 4NM na południe od lotniska, zgłosiła sytuację do TWR EPP0 i poprosiła o zgodę na powrót, nie deklarując konieczności asysty straży pożarnej. Samolot osiągnął wysokość ok. 5000ft AGL. Po lądowaniu o godz. 03:55 LMT załoga wykonała kołowanie na stanowisko ze zmniejszoną prędkością, używając ALTERNATE STEERING dla przedniego podwozia. Podczas inspekcji samolotu po lądowaniu stwierdzono zniszczenie ogumienia prawego wewnętrznego koła głównego podwozia oraz wyciek płynu hydraulicznego z luku prawego podwozia głównego i niesprawność prawego systemu hydraulicznego. Podczas inspekcji drogi startowej odnaleziono i zebrano liczne odłamki zniszczonego ogumienia oraz fragmenty metalowych przewodów hydraulicznych i odłamek pokrycia skrzydła. Droga startowa, droga kołowania Bravo i obszar stanowiska postojowego zostały oczyszczone przez lotniskową straż pożarną i sprawdzone. Sporządzono dokumentację fotograficzną zdarzenia i zgłoszono zdarzenie do PKBWL.

Badanie i analiza zdarzenia:

Zespół badawczy PKBWL przybył na miejsce zdarzenia w dniu 3 września 2010 r. przed południem oraz pozyskał na miejscu zdarzenia i w wyniku późniejszych działań:

- wymontowany z samolotu rejestrator parametrów lotu (FDR) L-3 Communications model FA2100, PNR2100-4043-00, SER 000137350 oraz
- wymontowany z samolotu rejestrator rozmów w kokpicie (CVR) Solid State Cockpit Voice Recorder P/N 980-6022-001, S/N05406, SER CVR 120-05406, DMF 072002, MFR 97896,
- kopie dokumentacji załogi samolotu (licencje, świadectwa medyczne),
- kopie dokumentacji technicznej dotyczącej samolotu, w tym montażu koła, którego ogumienie uległo awarii,
- oświadczenie dowódcy załogi samolotu,
- oświadczenie DO portu lotniczego EPPO,
- zapisy z kamer portu lotniczego EPPO,
- dodatkowe informacje na temat samolotu i przebiegu jego eksploatacji. W wyniku analizy pozyskanej dokumentacji, informacji uzyskanych korespondencyjnie, oświadczeń i relacji uczestników zdarzenia oraz oględzin samolotu i analizy odczytów rejestratorów pokładowych zespół badawczy PKBWL stwierdził, że:
- rejestr parametrów lotu (FDR) nie zawierał danych przydatnych w badaniu, ponieważ zapisy z czasu zdarzenia zostały nadpisane następnymi,
- podczas analizy zapisów FDR nie stwierdzono przekroczeń parametrów mogących mieć bezpośredni wpływ na przyspieszone zużycie bądź pogorszenie stanu ogumienia,
- wybuchowe pęknięcie ogumienia wewnętrznego koła prawego podwozia głównego nastąpiło pod koniec rozbiegu przy prędkości 132 kts [CAS],
- zniszczone ogumienie miało za sobą 178 cykli startów/ładowań,
- zniszczone ogumienie nie było ogumieniem nowym lecz regenerowanym, a o jego prawidłowej jakości świadczyły wszystkie niezbędne dokumenty,
- na zniszczonym ogumieniu i na ogumieniu wewnętrznego koła lewego podwozia głównego stwierdzone zostały objawy wyraźnego zużycia,
- uszkodzenia na krawędzi bieżnika mogą świadczyć o zbyt niskim ciśnieniu w ogumieniu,
- użytkownik samolotu nie prowadził dodatkowych sprawdzeń ciśnienia w ogumieniu poza sprawdzeniami wymaganymi przez wytwórcę,
- na drodze startowej i w jej bezpośrednim sąsiedztwie nie stwierdzono obecności żadnych przedmiotów mogących mieć związek z zainicjowaniem zdarzenia,
- działania załogi samolotu oraz służb naziemnych po wystąpieniu awarii były całkowicie prawidłowe,
- zniszczenie przez odłamki ogumienia przewodów instalacji hydraulicznej na ścianie dźwigara w luku prawego podwozia głównego uniemożliwiło schowanie podwozia, co stało się czynnikiem poprawiającym poziom bezpieczeństwa w dalszym przebiegu zdarzenia – podczas lądowania.

3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:

Zużycie eksploatacyjne opony wewnętrznego koła prawego podwozia głównego.

4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

wz. Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Wiceprezes ds. Transportu Lotniczego

Izabela Szymajda-Wojciechowska