

Warszawa, dnia 14 lutego 2017 r.

Poz. 214

**KOMUNIKAT NR 210
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 14 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 2679/2015

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. **Incydent lotniczy**, który wydarzył się w dniu 31 grudnia 2015 r. na samolocie Bombardier DHC-8-400, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik organizacyjny"
w grupie przyczynowej: "O10 – Obsługa techniczna".**

2. Opis okoliczności incydentu lotniczego:

Podczas wznoszenia po starcie z lotniska EPWA na FL110 wystąpiła sygnalizacja CABIN PRES, a załoga wcześniej zaobserwowała niewłaściwe wskazania różnicy ciśnień, wskazujące na brak hermetyzacji kabiny. Wznoszenie kabinowe wynosiło ok. 1500 ft/min. Załoga wykonała checklistę CABIN PRESS – bez pozytywnego rezultatu, a następnie próbowała zwiększyć ciśnienie w kabinie manualnie – również bez skutku. Wykonano następnie checklistę UNPRSSURIZED FLIGHT, obniżono wysokość lotu do 6000 ft i zawrócono do lotniska EPWA, gdzie wypełniono raport ASR a samolot przekazano służbom technicznym. W trakcie badania zdarzenia zostało stwierdzone, iż dzień wcześniej, 30.12.2015 r. załoga rejsu 3860 zaobserwowała bardzo wolną hermetyzację kabiny – wypełniono LDP-60 i poinformowano MCC, a służby techniczne dokonały testów naziemnych instalacji hermetyzacji, nie stwierdzając nieszczelności. Test powtórzono po zdarzeniu z 31.12.2015 r. z identycznym wynikiem. Według wyjaśnień uzyskanych od wytwórcy samolotu, częstą przyczyną braku hermetyzacji kabiny jest pozostawienie przełącznika AUTO-MAN-DUMP w pozycji DUMP po przeprowadzonych testach hermetyzacji na ziemi. Ustalono, że w trakcie zdarzenia w dniu 31.12.2015 r. przed lotem przełącznik przedniego zaworu był w pozycji MAN (ręczne sterowanie) i został przestawiony do pozycji AUTO, zaś w trakcie lotu po wykonaniu checklisty UNPRESSURIZED FLIGHT przełącznik sterowania został przestawiony do pozycji DUMP i tak pozostawiony do zakończenia lotu i opuszczenia kokpitu przez załogę. Po ponownym teście hermetyzacji, wykonanym 31.12.2015 r., prewencyjnie przeprowadzono wymianę kontrolera ciśnienia kabinowego według AMM 21-31-05-400-801 Rev.52. Do dnia 20.01.2016 r. usterka nie powtórzyła się.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Przyczyna zdarzenia nie została jednoznacznie wyjaśniona.

4. Zalecenia profilaktyczne Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych dotyczące bezpieczeństwa:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Działania profilaktyczne podjęte przez użytkownika:

Zdarzenie zarejestrowano w bazie danych SMS i sklasyfikowano według kryteriów przyjętych w PLL „LOT” S.A. Będzie ono ujęte we wskaźnikach bezpieczeństwa lotniczego (SPI) monitorowanych zgodnie z zasadami zawartymi w „Podręczniku zarządzania bezpieczeństwem lotniczym”.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Samson