



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1564/13			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	30 września 2013 r.			
Miejsce zdarzenia:	EGLL			
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:	02.09.2016			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Bezpośrednio po starcie z LHR załoga zauważyła, że nie następuje normalna hermetyzacja kabiny (komunikat AUTO FAIL). Załoga przełączyła mod sterowania układem hermetyzacji AUTO na mod STANDBY (również automatyczne sterowanie zaworem Outflow Valve), co przywróciło prawidłową hermetyzację samolotu. Wysokość kabinowa podczas zdarzenia nie zbliżyła się do wartości dopuszczalnych, ponieważ załoga zareagowała bezpośrednio po zauważeniu nieprawidłowej hermetyzacji. Załoga po locie wpisała do Lotniczego Dziennika Pokładowego LDP60 informację o nieprawidłowej pracy układu hermetyzacji w modzie sterowania AUTO. Obsługa techniczna w WAW dopuściła samolot do lotów z niesprawnym modem sterowania AUTO zgodnie z MEL 21-14-

01. Zgodnie z tymi zapisami producent dopuszcza eksploatację samolotu z niesprawnym modelem sterowania hermetyzacją AUTO do wykonania najbliższego przeglądu C (co 4000h).

Ponieważ było to drugie wystąpienie usterki opracowany został zakres działań zmierzających do jej lokalizacji. Możliwości jego wykonania ograniczone były dostępnością samolotu na ziemi. Troubleshooting systemu regulacji Ciśnienia Kabinowego samolotu B737 jest żmudny i czasochłonny, nie da się go wykonać w krótkich przerwach pomiędzy rejsami. W tym czasie samolot był w ciągłej eksploatacji. W dn. 4.10.2013 usterka wystąpiła ponownie i samolot przekazano służbom technicznym. W wyniku przeprowadzonej analizy i prac na samolocie stwierdzono, że bezpośrednią przyczyną tej usterki hermetyzacji był uszkodzony zawór upustowy. Po wymianie zaworu usterka ustąpiła. Uszkodzony zawór został wysłany do producenta celem naprawy, nie ma informacji o przyczynie niesprawności. Po naprawie został ponownie zabudowany na samolocie w dn. 21-FEB-2014. Usterki zaworów upustowych występują dość często, w/w był w okresie ostatnich 3 lat 3 razy w naprawie u producenta. Zgodnie z Programem obsługi pełny remont zaworu jest wykonywany co 12000FH. Zawór z omawianego samolotu miał nalot 2299 FH od remontu.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Przyczyną zdarzenia lotniczego była usterka zaworu upustowego systemu hermetyzacji kabiny.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Służby techniczne opracowały plan prac mających na celu lokalizację usterki.
2. W wyniku przeprowadzonej analizy i prac na samolocie wymieniono uszkodzony zawór upustowy.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa Komisji:

Nie formułowano.

Komentarz Komisji:

Brak.

Koniec

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