



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

### Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>3133/16</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>16 grudnia 2016 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>TMA Kraków</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Samolot DH8D</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy liniowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	27
Nadzorujący badanie:	<i>Grzegorz Dańko</i>			
Podmiot badający:	<i>Użytkownik</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>Nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<b>INFORMACJA O ZDARZENIU</b>			
Zalecenia:	<i>Nie</i>			
Adresat zaleceń:	<i>Nie dotyczy</i>			
Data zakończenia badania:	<i>27 marca 2017 r.</i>			

#### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W dniu 16 grudnia 2016 r. o godz. 06.19 UTC po starcie z Portu Lotniczego Kraków – Balice załoga samolotu DH8D zgłosiła chęć zatrzymania wznoszenia na FL100. Podczas wznoszenia, w trakcie wykonywania procedury „AFTER TAKE OFF” okazało się, że hermetyzacja samolotu nie przebiega prawidłowo. W związku z tym załoga wykonała czynności zgodnie z listą kontrolną „PRESSURIZATION FAILURE”. Pomimo wykonania tych czynności nie osiągnięto pożądanego efektu i o godz. 06.26 UTC załoga zgłosiła organowi kontroli zbliżania EPKK chęć

powrotu na lotnisko startu, po czym wykonała podejście ILS RWY25 i wylądowała o godz. 06.40 UTC.

Na lotnisku startu służby techniczne przeprowadziły test systemu hermetyzacji. Test przebiegł prawidłowo i samolot ponownie dopuszczono do normalnej eksploatacji. Parametry lotu rejestrowane na samolotach Q400 nie pozwalają na precyzyjne ustalenie powodów braku hermetyzacji. FDR nie rejestruje parametrów ciśnienia w kabinie ani w systemie pneumatyki, pokazuje jedynie położenie bleedów - były w położeniu NORM. Po około 2 minutach lotu poziomego na FL100 bleedy zostały przestawione w pozycję MAX, co potwierdzałoby wykonywanie ww. listą kontrolną. Przez kolejne 7 minut bleedy były w położeniu MAX.

Na podstawie zebranych informacji ustalono, że problemy z hermetyzacją mogły wystąpić z trzech powodów: w skutek usterki zaworów (Pack Valve, Shut-off Valve), usterki kontrolerów (Cabin Pressurization Controller, Electronic Control Unit) lub problemów z pompowanymi uszczelkami drzwi cargo. W tym ostatnim przypadku, usterkę należy uznać na bardzo mało prawdopodobną, gdyż nie wystąpiła taka sygnalizacja, co potwierdził Kapitan rejsu. W zapisie FDR od startu aż do powrotu na lotnisko w Warszawie nie zarejestrowano żadnego ostrzeżenia „Master Warning” ani „Master Caution”. Na lotnisku obsługa naziemna wykonała reset sterownika ciśnienia kabiny, co skutkowało przywróceniem samolotu do lotu.

#### **Przyczyny zdarzenia lotniczego:**

Prawdopodobną przyczyną zdarzenia lotniczego było **wystąpienie błędu sterownika ciśnienia kabiny CPC (Cabin Pressurization Controller).**

#### **Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:**

Zdarzenie zostało zarejestrowane w bazie danych SMS Użytkownika. Dokonano klasyfikacji zgodnie z przyjętymi u Użytkownika kryteriami, a zdarzenie zostało ujęte we wskaźnikach bezpieczeństwa lotniczego (SPI), które są monitorowane zgodnie z zasadami opisanymi w Podręczniku Zarządzania Bezpieczeństwem Lotniczym.

#### **Zalecenia Komisji dotyczące bezpieczeństwa:**

Komisja nie sformułowała **zaleceń bezpieczeństwa.**

---

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Grzegorz Dańko	<i>podpis na oryginale</i>