



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [Raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<i>1170/17</i>			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>12 czerwca 2017 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>Lotnisko LFPG</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Samolot B738</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot liniowy samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>26</i>
Nadzorujący badanie:	<i>Grzegorz Dańko</i>			
Podmiot badający:	<i>Na zgłoszeniu</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>Nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<i>INFORMACJA O ZDARZENIU</i>			
Zalecenia:	<i>Nie</i>			
Adresat zaleceń:	<i>Nie dotyczy</i>			
Data zakończenia badania:	<i>8 sierpnia 2017 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia

Podczas lotu samolotu na trasie z lotniska Reina Sofia (GCTS) do Poznania (EPPO) wygenerowane zostało ostrzeżenie *MASTER CAUTION - FLT CONTROLS B LOWPRESSURE*. Załoga wykonała odpowiednią NNC po czym zauważyła stopniową utratę płynu w systemie hydraulicznym B (utrata około 1% na 30 min) 84 % do 81 % do czasu rozpoczęcia zniżania. W związku z tym wykonała odpowiednie listy kontrolne związane z ewentualnymi problemami podczas podejścia i lądowania i dotyczącymi utraty płynu hydraulicznego. Podczas zniżania, po wypuszczeniu klap włączył się automatycznie system STB RUDDER. Skonfigurowanie samolotu do lądowania odbyło się bez problemów. Po wydaniu polecenia przez kontrolera organu kontroli zblizania (APP) nakazującego nawiązanie łączności radiowej z kontrolerem organu kontroli lotniska (TWR) załoga wprowadziła

niepoprawną częstotliwość TWR - 119,775 MHz zamiast 119,975 MHz i wykonała lądowanie, błędnie uznając, że otrzymała zezwolenie od organu ATC.

Przyczyna zdarzenia lotniczego

Przyczyną zdarzenia był **błąd załogi polegający na wykonaniu lądowania bez otrzymania zezwolenia organu kontroli ruchu lotniczego.**

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa podjęte przez podmiot badający

1. Załoga zgłosiła usterkę i wpisała do PDT.
2. Personel techniczny wykonał obsługę serwisową zgodną z IAW 12-12-00 Rev. 62.
3. Uzupełniono płyn hydrauliczny, przeprowadzono testy. Nie stwierdzono wycieków - samolot został dopuszczony do dalszej eksploatacji.
4. Operator zgłosił zdarzenie do ULC i PKBWL.
5. Przeprowadzono rozmowę z załogą.
6. Zdarzenie zostało zarejestrowane w bazie danych SMS.
7. Dokonano klasyfikacji zgodnie z przyjętymi u Operatora. z o.o. kryteriami.
8. Zdarzenie zostało ujęte we Współczynnikach Bezpieczeństwa (PKI).
9. Identyfikacja zagrożenia została określona według „Matryca oceny i tolerowania ryzyka”

Zalecenia Komisji dotyczące bezpieczeństwa

Komisja nie sformułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie	Grzegorz Dańko	