



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	2153 i 2197/14			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENTY			
Data zdarzenia:	08 i 09 grudnia 2014 r.			
Miejsce zdarzenia:	EPGD			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	Samolot PIAGGIO, P180 Avanti I			
Znak rozpoznawczy SP:	-			
Użytkownik / Operator SP:	-			
Dowódca SP:	Nie dotyczy			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	Andrzej Pussak			
Podmiot badający:	Użytkownik			
Skład zespołu badawczego:	nie wyznaczano			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	RAPORT KOŃCOWY			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	2 czerwca 2015 r.			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W dniu 08. 12. 2014 r. załoga samolotu P180 wykonywała planowany transport sanitarny po trasie EPWA-EPGD-EPSC. Po przylocie na lotnisko EPGD na pokład samolotu została przyjęta pacjentka. Po otrzymaniu zgody na start załoga ustawiła silniki na moc startową i rozpoczęła rozpędzanie. Pomimo ustawienia mocy startowej na obu silnikach, zielona lampka prawidłowej pracy systemu automatycznego chorągiewkowania lewego silnika nie zaświeciła się. Przy prędkości około 50 KIAS załoga podjęła decyzję o przerwaniu startu. W dniu 09. 12. 2014 roku po przybyciu

na lotnisko EPGD personelu technicznego wykonano szereg przedsięwzięć techniczno-sprawdzających w celu przywrócenia zdatności do lotu samolotu. Na podstawie pozytywnych testów i prób silników na mocy startowej dopuszczono samolot do dalszej eksploatacji.

W dniu 09. 12. 2014 roku zostało zaplanowane przebazowanie operacyjne samolotu po trasie EPGD-EPWA. Po starcie z lotniska EPGD w trakcie początkowego wznoszenia-na wysokości około 3000 ft-zielona lampka prawidłowej pracy systemu AUTOFEATHER lewego silnika zgasła.Przy prędkości 150 kt zgodnie z SOP/AFM, system Autofeather został wyłączony. Zakładając usterkę systemu Autofeather, załoga wykonała procedurę non-normal checklist-AUTOFEATHER FAIL i zgodnie z planem kontynuowała lot do EPWA. W trakcie zniżania, na trawersie punktu ERLAK, autopilot pracował w trybie HDG. Załoga otrzymała zgodę do przechwycenia LOC oraz zgodę na podejście do lądowania według ILS RWY 33. Po wciśnięciu modułu APP, autopilot rozłączył się oraz pojawiły się ostrzeżenia/flagi: FD czerwona flaga na EADI (CPT side) i COMPUTER, czerwona flaga na ADI. Pilot lecący kontynuował lot wykonując podejście manualne, zakończone lądowaniem na lotnisku EPWA bez następstw. Po zakołowaniu na płaszczyznę postojową bazy, samolot został zawieszony w eksploatacji i przekazany do SOT Warszawa-Okęcie.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Przyczyną usterki układu automatycznego chorągiewkowania lewego śmigła była wadliwa praca zespołu przelączników CAM SWITCH, zabudowanych jako element składowy manetek sterowania pracą zespołów napędowych. (Czyszczenie z użyciem testera przywróciło właściwą pracę zespołu).

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

Z zaistniałym zdarzeniem zapoznano personel operacyjny oraz personel techniczny SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa Komisji:

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Andrzej Pussak	<i>podpis na oryginale</i>