



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych**

Dot. zdarzenia nr: 1492/12

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Sekretarz Komisji:	mgr Agata Kaczyńska
Członek Komisji:	mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji:	mgr Wiesław Jedynak
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	lic. Robert Ochwat

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 13 grudnia 2012 r., okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu Boeing 737-400, które wydarzyło się w dniu 8 listopada 2012 r., w TMA GCTS (Hiszpania) działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała informacje zawarte w zgłoszeniu o zdarzeniu za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Analiza wykonanego lotu - FLIGHT DATA MONITORING - ujawniła szereg przekroczeń pilotażowych i eksploatacyjnych:

- na wysokości 2742 ft RA przekroczenie maksymalnego, dopuszczalnego przechylenia o 8°, do wartości 38°;
- na wysokości 1157 ft RA przekroczenie maksymalnej prędkości dla klap 25 o 6 kts;
- na wysokości 791 ft RA przekroczenie maksymalnej prędkości na klapach 30 o 21 kts;
- wystąpiła sygnalizacja EGPWS SINK RATE występująca w przedziale wysokości 522 ft RA do 323 ft RA;
- przyziemienie samolotu nastąpiło na „trzy punkty” z prędkością o 20 kts większą od założonej (158 kts w miejsce 138 kts);
- wypuszczenie klap 40 na wysokości 4 stóp.

Przekroczenia te związane były z wykonaniem przez załogę podejścia do lądowania z widocznością. Podejście nie było poprzedzone odpowiednim briefingiem, a na uwagę pierwszego oficera o braku stabilizacji podejścia kapitan (będący pilotem lejącym) stwierdził, że

zbliza się do warunków stabilizacji i będzie kontynuował podejście. Lądowanie odbyło się w granicach strefy przyziemienia.

Po rejsie samolot poddany został planowanemu przeglądowi „C”. W związku z przekroczeniem parametrów eksploatacyjnych przewoźnik wystawił dodatkowe zalecenia dotyczące przeglądu klap oraz podwozia samolotu. Inspekcja nie wykazała odchyleń od normy.

Przyczyna incydentu lotniczego:

Niewłaściwe działanie załogi w trakcie wykonywania podejścia do lądowania z widocznością, przy braku spełnienia kryteriów stabilizacji.

Działania profilaktyczne podjęte przez przewoźnika:

1. Wszyscy piloci otrzymali szczegółową informację dotyczącą zdarzenia wraz z następującymi zaleceniami:
 - bezwzględnie wykonać GA (Go Around) w przypadku braku stabilizacji podczas podejścia;
 - natychmiast wykonać GA w przypadku, gdy którykolwiek z pilotów zgłosi brak stabilizacji i konieczność wykonania MAP (Missed Approach Procedure);
 - każdy rodzaj podejścia powinien zostać poprzedzony briefingiem. W przypadku zmiany rodzaju podejścia należy omówić to podejście. Jeśli deficyt czasu nie pozwala wykonać briefingu nie wyrażać zgody na zmianę procedury (np. podejście z widoczności a zamiast ILS).
2. Do czasu zrealizowania poniższych zadań piloci biorący udział w zdarzeniu nie będą wykonywali lotów:
 - piloci przejdą szkolenie CBT i zakończą je egzaminem;
 - CGI dokona sprawdzianu wiedzy dotyczącej SOP;
 - po pozytywnym zaliczeniu powyższych zagadnień piloci zrealizują 4 godzinną sesję symulatorową na symulatorze B-737-800 obejmującą między innymi elementy podejścia z widocznością.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Nadzorujący badanie:

mgr Wiesław Jedynek *podpis na oryginale*