



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

Dot. zdarzenia nr: 1388/10

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Z-ca Przewodniczącego Komisji, przew. posiedzenia.....	PUSSAK Andrzej
Członek Komisji.....	CICHON Michał
Członek Komisji.....	FRĄTCZAK Dariusz
Członek Komisji.....	FYDRYCH Bogdan
Członek Komisji.....	LIPIEC Piotr
Członek Komisji.....	MAKOWSKI Tomasz

W dniu 30 stycznia 2013 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała okoliczności zdarzenia samolotu Embraer ERJ-170-100, które miało miejsce 15 grudnia 2010 r. po starcie z lotniska EPWA. 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 podjęła decyzję o zakończeniu badania na podstawie informacji dostarczonych przez Użytkownika samolotu.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas wznoszenia po starcie pojawił się komunikat SPDA FAIL (advisory) oraz po około minucie BLEED 1 LEAK (caution). Załoga wykonała BLEED 1 LEAK CHECKLIST a następnie SPDA FAILURE CHECKLIST. Samolot zwrócił do WAW w celu usunięcia usterki i uniknięcia lotu w warunkach oblodzenia. Po lądowaniu w WAW pojawił się komunikat CRG FWD VENT FAIL. Obsługa naziemna dokonała sprawdzeń instalacji samolotu, nie stwierdzając usterek (wykonano procedury TASK 24-61-00-810-807-A Failure of SPDA DC Power Module, TASK 24-61-00-810-830-A Failure of a SPDA LRM, TASK 21-00-00-810-801-A Failure of the AMS Controller, TASK 36-21-00-810-803-A Leakage on the Left Bleed System). Po wykonaniu w/w procedur samolot dopuszczono do eksploatacji. W odpisie usterki zawarta jest jedynie informacja o wykonaniu 4 procedur Fault Isolation Manual. Nie ma zapisów dotyczących wymiany jakiegokolwiek uszkodzonego urządzenia. Wnioskuje się, że wykonanie w/w procedur spowodowało ustąpienie komunikatów usterek. Analiza zapisów system Merlin w okresie miesiąc przed i miesiąc po incydencie wykazała brak wpisów dotyczących tej samej usterki na tym samym samolocie. Nie ma możliwości ustalenia co było powodem pojawienia się komunikatów. Nie ma konieczności podejmowania działań profilaktycznych.

Przyczyny incydentu lotniczego nie ustalono.

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie

inż. Tomasz Makowski *podpis na oryginale*