



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

Dot. zdarzenia nr: 838/12

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia: dr inż. Maciej Lasek

Członek Komisji: mgr Tomasz Kuchciński

Członek Komisji: mgr inż. Edward Łojek

Członek Komisji: lic. Robert Ochwat

Członek Komisji: mgr inż. Andrzej Pussak

Członek Komisji: mgr inż. Ryszard Rutkowski

W dniu 20 listopada 2013 roku, podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez użytkownika, okoliczności incydentu lotniczego który wydarzył się w dniu 20 lipca 2012 roku podczas lotu rejsowego samolotu Boeing 737-800. 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 dostarczone informacje za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W trakcie wznoszenia na poziomie FL243 załoga zaobserwowała wskazania ciśnienia różnicowego wynoszące 8,9 jednostki. Pilot lecący przerwał wznoszenie przy użyciu trybu pracy autopilota „ALT HOLD”. Wcześniejsza kontrola wskazań, podczas wykonywania procedury „BEFORE TAXI” oraz podczas przekraczania poziomu FL100 nie wykazywała odstępstw od wartości standardowych. Załoga uznała, że hermetyzacja kabiny w trybie automatycznym nie przebiega prawidłowo, chociaż nie było to potwierdzone sygnalizacją „MASTER CAUTION” oraz „AUTO FAIL” i przełączyła tryb pracy instalacji na „STAND BY”. Po ustabilizowaniu ciśnienia różnicowego na wartości odpowiedniej dla danej wysokości kontynuowano wznoszenie do poziomu przelotowego FL330. Praca instalacji w trybie „STAND BY” przebiegała prawidłowo. Dalszy lot przebiegał bez uwag. Po lądowaniu, w bazie technicznej, samolot został poddany sprawdzeniu przez zakontraktowaną jednostkę obsługową zgodnie z AMM 21-91-11-864-021-001. („Test of the outflow valve”) Test zakończył się pozytywnie i samolot został dopuszczony do dalszych lotów bez ograniczeń. Zdarzenie nie powtórzyło się w kolejnych lotach.

Przyczyna incydentu lotniczego:

Chwilowe zablokowanie się zaworu „Outflow valve” w trybie pracy „AUTO”.

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie:

mgr inż. Edward Łojek *podpis na oryginale*