



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

**Dot. zdarzenia nr: 621/13**

## **UCHWAŁA**

**Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:**

Przewodniczący Komisji:	dr inż. Maciej Lasek
Z-ca Przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Andrzej Pussak
Członek Komisji:	mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji:	dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji:	dr inż. Dariusz Frączak
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	mgr inż. Piotr Lipiec
Członek Komisji:	mgr Tomasz Kuchciński

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 21 sierpnia 2013 r., okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu BOEING B737-800, które wydarzyło się w dniu 14 maja 2013 r., na poziomie przelotowym FL350 po starcie z Poznania, 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 ustalając:

### **Opis okoliczności zdarzenia lotniczego:**

W trakcie lotu na poziomie przelotowym FL350 po 1h i 35 min od startu, zaświeciła lampka ostrzegawcza „AUTO FAIL” oraz zielona lampka sygnalizacyjna „ALTN” na DCPS. Pilot lecący wywołał NNC „AUTO FAIL or Unscheduled Pressurization Change”. Po przełączeniu systemu w położenie ALTN kontynuowano lot zgodnie z NNC. Po 2h i 30 min od startu zaświeciła się lampka ostrzegawcza „OFF SCHED DESCENT” na DCPS. Po wykonaniu NNC kontynuowano lot. Po 2h i 36 min od startu ponownie zaświeciła się lampka ostrzegawcza „AUTO FAIL” . Zgodnie z NNC system hermetyzacji przełączono w tryb „MAN” i kontynuowano lot. W trakcie zniżania podczas manualnej operacji zaworem „outflow valve” na skutek nadmiernego otwarcia zaworu w położenie „open” nastąpiło kilkusekundowe przekroczenie wysokości kabinowej powyżej 10 tysięcy stóp. Natychmiastowe zamknięcie zaworu przywróciło prawidłowe wskazania. Dalsza część lotu oraz lądowanie odbyły się normalnie.

Po lądowaniu samolot został poddany sprawdzeniu przez służby techniczne zgodnie z AMM 21-14-03 Rev 2. Zgodnie z AMM wykonano CPC BITE TEST i znaleziono błąd na bloku układu (CPC #1 "DADC #1 INVALID"). Zresetowano system. Powtórny test nie wykazał błędu. Samolot został dopuszczony do dalszego lotu.

**Przyczyną incydentu była usterka kontrolera układu sterowania hermetyzacją.**

Działania podjęte przez operatora:

Po powrocie do bazy samolot na podstawie zlecenia wystawionego przez dział techniczny firmy został poddany wymianie kontrolera (Controller ASSY-CAB P/N7121-19971-01AC). W trakcie kolejnych lotów nie stwierdzono ponownego wystąpienia usterki.

Komisja nie określiła **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa lotniczego.**

Nadzorujący badanie:

mgr inż. Piotr Lipiec *podpis na oryginale*