



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 352/13

# UCHWAŁA

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

Przewodniczący posiedzenia,  
Z-ca przewodniczącego Komisji: mgr inż. Jacek JAWORSKI  
Z-ca przewodniczącego Komisji: mgr inż. Andrzej PUSSAK  
Członek Komisji: dr inż. Dariusz FRĄTCZAK  
Członek Komisji: mgr inż. Jerzy KĘDZIERSKI  
Członek Komisji: mgr Tomasz KUCHCIŃSKI  
Członek Komisji: mgr inż. Edward ŁOJEK  
Członek Komisji: dr inż. Stanisław ŻURKOWSKI

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 22 stycznia 2014 r. okoliczności zdarzenia lotniczego samolotu Boeing 737-400, które wydarzyło się w dniu 26 marca 2013 r. na lotnisku Chopina w Warszawie (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 przyjęła ustalenia użytkownika i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

### **Przebieg i okoliczności zdarzenia:**

Po zakończeniu lotu zdawczego przed zwrotem samolotu leasingodawcy, zgodnie ze stosowną procedurą, silniki powinny wyłączyć się po wyciągnięciu dźwigni przeciwpożarowej w kabinie załogi. Po wykonaniu tej czynności nie wyłączył się lewy silnik.

Podczas badania usterki stwierdzono korozję złącza (ang. splice) przewodu elektrycznego, przez który podawany jest sygnał sterujący zaworem odcinającym paliwo.

Sprawdzenie funkcjonalne zaworu odcinającego paliwo wykonywane jest na każdym przeglądzie „C”. Ostatni taki przegląd wykonano kilka dni przed zdarzeniem w organizacji obsługowej, której Użytkownik zlecił wykonanie przeglądu „C”. Było to pojedyncze zlecenie i dalszej współpracy z tą organizacją Użytkownik nie przewiduje.

Dział techniczny Użytkownika prowadził korespondencję z organizacją obsługową wykonującą przegląd „C” celem ustalenia prawidłowości przeprowadzonego tam przeglądu. Uzyskano pełną dokumentację z zakresu wykonanych prac oraz pisemne oświadczenie, że próby silników po przeglądzie jak i po oblocie technicznym przebiegły prawidłowo.

W dokumentacji badania zdarzenia przekazanej do PKBWL pojawiły się różnice w numerach części (złącza i przewodu) pomiędzy Użytkownikiem a organizacją obsługową. Wg oświadczenia Użytkownika, z powodu restrukturyzacji firmy i redukcji floty samolotów Boeing 737, wyjaśnienie tej różnicy jest mocno utrudnione. Samolot, na którym doszło do zdarzenia nie jest dalej

eksploatowany przez Użytkownika. Dział Bezpieczeństwa Lotniczego Użytkownika uznał, że opisywane zdarzenie było przypadkiem jednostkowym.

Biorąc pod uwagę powyższe wyjaśnienia PKBWL uznała, że na tym etapie można zakończyć badanie zdarzenia.

W przyczynie zdarzenia podano numery części określone przez Użytkownika.

**Prawdopodobna przyczyna incydentu lotniczego:**

**korozja przewodu W0804-005-20 podłączonego do złącza SP4208.**

**Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia lotniczego:**

brak

**Działania** podjęte przez Użytkownika:

1. Powiadomiono producenta samolotu o zdarzeniu.
2. Omówiono zdarzenie z zainteresowanym personelem.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

**Nadzorujący badanie:**

mgr inż. Jacek Jaworski *podpis na oryginale*