



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1458/18			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	05 czerwca 2018r.			
Miejsce zdarzenia:	Lotnisko EPWA i TMA/CTR EPWA			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	Boeing 737-800			
Dowódca statku powietrznego	Pilot samolotowy liniowy			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	205
Nadzorujący badanie:	Krzysztof Miłkowski			
Podmiot badający:	Operator			
Skład zespołu badawczego:	Nie wyznaczono			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	Informacja o zdarzeniu (raport)			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	31 lipca 2018 r.			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W trakcie przygotowania samolotu do lotu, załoga stwierdziła nieprawidłowe położenie slotu nr.3 oraz sygnalizację "Leading Edge flaps transit". Po włączeniu pomp hydraulicznych usterka nie ustąpiła. Obsługa techniczna zdiagnozowała usterkę czujnika na slotcie nr.3, dokonano wymiany czujnika co doprowadziło do opóźnienia lotu o około 2 godziny. Samolot po wymianie czujnika został dopuszczony do lotu.

W trakcie podejścia do lądowania po „Approach briefing” załoga podjęła decyzję o lądowaniu na klapach w pozycji 40. Po przestawieniu klap w pozycję 25 wystąpiła sygnalizacja” Leading Edge flaps transit”, a także nienaturalna zmiana wskazań prędkości i „ low speed bufetów”. W wyniku sygnalizacji awarii slotów załoga podjęła decyzję o zmianie pozycji klap z 40 stopni na pozycję 30

stopni. Po przestawieniu dźwigni położenia klap na 30 stopni problem nie ustąpił. Nastąpiło również przekroczenie prędkości dla klap w pozycji 30° około 2 węzły w czasie około 6 sekund. Załoga przestawiła dźwignię położenia klap na pozycję 25 stopni i utrzymywała aktualną prędkość aby nie nastąpił „stall warning” (low buffet speed znacznie się podwyższył) i na wysokości 744 stóp przerwała podejście. Po wykonaniu go-around, w trakcie holdingu, załoga wykonała czynności zgodnie z „Non-normal checklist”: „Leading Edge flaps transit”. Załoga skonfigurowała samolot do lądowania na klapach 15 stopni, zgodnie z checklistą i wykonała lądowanie bez następstw. Po lądowaniu dokonano wpisu do EDP i zgłoszono usterkę obsłudze technicznej. Obsługa techniczna wykonała niezbędne testy, które zakończyły się pomyślnie i dopuściła samolot do dalszej eksploatacji.

Załoga podczas wykonywania kolejnego odcinka przygotowała się do podejścia na klapach w pozycji 30 stopni a w przypadku pojawienia się powtórnego problemu ze slotami na lądowanie na klapach w pozycji 15 stopni. Podczas podejścia do lądowania, po przestawieniu dźwigni klap na pozycję 10 stopni, stwierdzono ponowne wystąpienie usterki „Leading Edge flaps transit”. Załoga zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami, skonfigurowała samolot do lądowania na klapach w pozycji 15 stopni zgodnie z „Leading Edge flaps transit non-normal checklist”. Lądowanie odbyło się na klapach w pozycji 15 stopni w warunkach turbulencji. W końcowej fazie podejścia nastąpiło wejście nad ścieżkę schodzenia (około 1,5 DOT). Po lądowaniu i zakolewaniu na stanowisko postojowe, kapitan dokonał wpisu usterki do dziennika technicznego. Personel techniczny wykonał testy operacyjne i na podstawie testów stwierdził usterkę bloku „Leading Edge flaps”, który został wymieniony, samolot po wymianie bloku został dopuszczony do dalszej eksploatacji.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Przyczyną zdarzenia lotniczego była awaria bloku „ LEADING EDGE FLAPS”

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

Zdarzenie zostało zarejestrowane w bazie danych SMS Operatora;

Dokonano klasyfikacji zgodnie z przyjętymi przez operatora kryteriami, a zdarzenie zostanie ujęte we wskaźnikach bezpieczeństwa lotniczego (PKI), które są monitorowane.

Zalecenia Komisji dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie sformułowała zaleceń bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Krzysztof Miłkowski	