



**Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych**  
**Incydent 2021/1388**  
**UCHWAŁA**  
**z dnia 29 listopada 2021 r.**

<b>Rodzaj, typ statku powietrznego:</b>	Śmigłowiec Eurocopter EC-135 P3
<b>Znaki rozpoznawcze SP:</b>	SP-HXR
<b>Data zdarzenia:</b>	4 czerwca 2021 r.
<b>Miejsce zdarzenia:</b>	Trasa Kraków-Sandomierz

Po rozpatrzeniu Raportu Końcowego z przeprowadzonego badania zdarzenia przedstawionego przez użytkownika statku powietrznego, działając na podstawie Art. 135 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (z późn. zm.) oraz §18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała, że:

**1. Zdarzenie miało następujący przebieg:**

W dniu 4 czerwca 2021 r. o godz. 00:55 LMT załoga dyżurna Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Krakowie w składzie: pilot zawodowy, kobieta, lat 44, ratownik medyczny, lekarz otrzymała zlecenie na wykonanie transportu lotniczego ze szpitala w Sandomierzu do szpitala w Krakowie. Start śmigłowca EC-135 P3, SP-HXR, nastąpił o godzinie 01:23 LMT. W 21 minucie lotu na ekranie przestróg i powiadomień CAD pojawiła się przestroga FIRE EXT (przestroga dotyczyła układu nr 1)<sup>1</sup>. Pilot wyłączyła silnik nr 1 i po przeanalizowaniu zaistniałej sytuacji wróciła na lotnisko bazowania Kraków - Balice (EPKK), na którym bezpiecznie wylądowała. Podczas przemieszczania śmigłowca w powietrzu doszło do krótkotrwałych przekroczeń dopuszczalnych parametrów silnika. Przekroczenia zostały zakwalifikowane przez producenta silnika (Pratt&Whitney Canada) jako mieszczące się w zakresie eksploatacyjnym silnika.

Po przeglądzie w Stacji Obsługi Technicznej SOT Kraków oraz po konsultacji z producentem śmigłowca, śmigłowiec został dopuszczony do dalszej eksploatacji.

---

<sup>1</sup> CAD – *Caution and Advisory Display*

## **2. Przyczyna zdarzenia:**

**Przyczyną zdarzenia było przypadkowe przełączenie przełącznika FIRE E/W w położenie TEST. PIC na podstawie niewłaściwej interpretacji przestrogi jaka pojawiła się na CAD w czasie lotu, wyłączyła sprawny silnik.**

## **3. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zrealizowane przez podmiot badający:**

W ramach działań profilaktycznych przeprowadzono z pilotem poniższy program naprawczy:

- 1) Przeprowadzono konsultację z psychologiem w celu zweryfikowania stanu psychicznego pilota po zdarzeniu;
- 2) Szef Szkolenia Pilotów Śmigłowcowych wspólnie z pilotem przeprowadził szczegółową analizę zaistniałego zdarzenia;
- 3) Z pilotem przeprowadzono briefing i sesję symulatorową w zakresie wybranych sytuacji awaryjnych ze szczególnym uwzględnieniem zaistniałej sytuacji;
- 4) Wykonano standardową sesję symulatorową;
- 5) Przeprowadzono kontrolę umiejętności pilota w locie (Operator Proficiency Check – OPC);

W związku z zaliczeniem wszystkich elementów szkolenia na ocenę pozytywną pilota przywrócono do działalności operacyjnej.

## **4. Ponadto Komisja określa dodatkowo następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:**

Brak.

**Nadzorujący badanie**

**Przewodniczący Komisji**