



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym.

Komisja nie orzeka o winie i odpowiedzialności. Badanie jest niezależne i odrębne w stosunku do wszelkich postępowań sądowych lub administracyjnych.

Wykorzystywanie uchwały do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 6 września 2024

w sprawie **poważnego incydentu lotniczego**

2019/3533

NUMER ZDARZENIA

Samolot, MCDONNELL DOUGLAS - MD11-F,
N270UP

15 sierpnia 2019 r., FIR WAW Polska/EPWA

Uchwała została wydana na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jej podjęcia.

Uchwała przedstawia okoliczności zdarzenia lotniczego jego przyczyny, czynniki sprzyjające oraz zalecenia dotyczące bezpieczeństwa, jeżeli zostały wydane.



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych
ul. Chałubińskiego 4/6, 00-928 Warszawa



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



<https://www.pkbwl.gov.pl>

Po analizie materiałów zawartych w zgłoszeniu zdarzenia lotniczego, działając na podstawie § 18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), na wniosek Przewodniczącego Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, Komisja postanowiła uznać informacje zawarte w zgłoszeniu za wystarczające i nie budzące wątpliwości, podejmując decyzję o zakończeniu badania.

1. Przebieg i analiza zdarzenia

W trakcie lotu z EDDK do EPWA, na wysokości przelotowej FL330 załoga zaobserwowała alert: FADEC¹ MAINT, ENG 2. Załoga wykonała listę kontrolną FADEC MAINT z QRH² w celu zabezpieczenia silnika. Pomimo wykonania w/w listy sprawdzającej, piloci odnotowali brak wskazań przepływu paliwa. W trakcie zniżania do lotniska EPWA odnotowano spadek obrotów i wyłączenie się silnika nr 2. Piloci wykonali listę sprawdzającą: ENGINE SHUT DOWN IN FLIGHT. Załoga zgłosiła kontroli ruchu lotniczego sytuację niebezpieczną. Lądowanie na pasie RWY 33 odbyło się w asyście służb ratunkowych. Po wylądowaniu i opuszczeniu samolotu RWY 33 drogą kołowania SIERRA 2, kontroler TWR przekazał załodze informację o wydobywających się płomieniach z wylotu silnika nr 2. Mimo braku potwierdzenia przez załogę wskazań dotyczących pożaru silnika nr 2, piloci wykonali czynności związane z gaszeniem pożaru silnika nr 2. Dodatkowo Lotnicza Straż Pożarna przystąpiła do gaszenia pożaru z zewnątrz.

2. Przyczyny i/lub czynniki sprzyjające zaistnieniu zdarzenia

Podczas remontu w Aero Accessories FMU, P/N 801000-4, S/N F28648, gniazdo sprężyny zaworu dozującego paliwo zostało błędnie zainstalowane w porcie zaworu minimalnego ciśnienia i odcinania paliwa (MPSOV – Minimum Pressurization and Shutoff Valve). W związku z tym odnotowano nieprawidłowe działanie zaworu dozującego paliwo. Dodatkowo zawór ten nie był w stanie całkowicie odciąć paliwa po wykonaniu przez pilotów listy sprawdzającej: ENGINE SHUT DOWN IN FLIGHT. W związku z powyższym jednostka dozująca paliwo (FMU – Fuel Metering Unit), P/N 80100-4, S/N F28648, nie zdołała całkowicie odciąć dopływu paliwa do silnika po tym, jak załoga lotnicza włączyła odcięcie paliwa (w trakcie wykonania listy sprawdzającej: ENGINE SHUT DOWN IN FLIGHT).

¹ FADEC (ang. Full Authority Digital Engine (lub Electronics) Control) – w pełni cyfrowy, elektroniczny system sterowania silników. System kontroluje parametry silnika i podzespołów napędowych, w tym układ zasilania paliwem i jego zużycie, moc, ciąg silnika. Źródło: <https://skybrary.aero/articles/full-authority-digital-engine-control-fadec>

² QRH (ang. Quick Reference Handbook) – Podręcznik skrócony (QRH) zawiera wszystkie procedury mające zastosowanie w warunkach nadzwyczajnych i awaryjnych w łatwym w użyciu formacie. Źródło: <https://skybrary.aero/articles/quick-reference-handbook-qrh>

3. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane przez podmiot badający

Operator lotniczy.

a) Wdrożenie kontroli nadzorczej w procesie montażu, tak aby zapobiec niewłaściwemu montażowi krytycznych komponentów.

b) Wzmocnienie środków kontroli zasobów, które nie pozwoliłyby na dostępność i możliwość użycia dodatkowych/niewłaściwych komponentów bez wiedzy operatora.

4. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa

Nie sformułowano.

Nadzorujący badanie

Przewodniczący Komisji

.....

(podpis na oryginale)

.....

(podpis na oryginale)