



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1940/13			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>13 grudnia 2013 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>LCLK</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Embraer 175</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	<i>80</i>
Nadzorujący badanie:	<i>Edward Łojek</i>			
Podmiot badający:	<i>Użytkownik</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	<i>19 sierpnia 2016 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Lądowanie samolotu na lotnisku docelowym odbyło się z ilością paliwa w zbiornikach wynoszącą 1240 kg. Wymagana z Instrukcją Operacyjną pozostałość powinna wynosić 1600 kg. Z informacji uzyskanych od załogi wynika, że na lotnisku startu próbowano wymusić na załodze zabranie całego bagażu pasażerskiego co spowodowałoby przeciążenie samolotu o około 1000 kg. Dowódca samolotu nie uległ naciskom i zabrał bagaż w ilości, która nie spowodowała przekroczenia maksymalnej masy startowej.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Błędnie skalkulowany plan lotu przekazany załodze. W związku z reorganizacją i implementacją nowego systemu komputerowego planowania lotów ustalenie przyczyny błędnej kalkulacji nie udało się ustalić.

Zastosowane środki profilaktyczne:

1. Zdarzenie zostało umieszczone w bazie danych SMS i pozostaje pod obserwacją. Na dzień przygotowania raportu nie doszło do powtórzenia się nieprawidłowości.
2. Operator zakończył implementację nowego systemu komputerowego planowania lotów.
3. Omówiono zdarzenie podczas szkoleń okresowych pilotów kładąc szczególny nacisk na obowiązek raportowania wszelkich nieprawidłowości paliwowych.
4. Operator zastosował następujące bariery ochronne związane z nieprawidłowością jaka miała miejsce w analizowanym zdarzeniu:
 - listy kontrolne dla załogi,
 - procedury konsultacji załoga – służby operacyjne,
 - dostępność obsługi technicznej.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Edward Łojek	<i>podpis na oryginale</i>