



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

### Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>755/14</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>30 maja 2014 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>LSZH</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Embraer 170</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	40
Nadzorujący badanie:	<i>Edward Łojek</i>			
Podmiot badający:	<i>Użytkownik</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<b>INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]</b>			
Zalecenia:	<b>NIE</b>			
Adresat zaleceń:	<b>NIE DOTYCZY</b>			
Data zakończenia badania:	<i>19 sierpnia 2016 r.</i>			

#### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Po zakończeniu opuszczania pokładu samolotu przez pasażerów, szef personelu pokładowego poinformował dowódcę samolotu, że trap ewakuacyjny jest częściowo wysunięty i wsparty o schody. Po konsultacji z MCC (Maintenance Control Center) poproszono o asystę mechanika i naprawę usterki. Z wyjaśnień załogi wynika, że dowódca samolotu nie otrzymał od szefa pokładu standardowego meldunku o gotowości do opuszczania przez pasażerów pokładu samolotu ani informacji o świadomości tego, że trap w tym czasie był wysunięty.

Przeprowadzono sprawdzenie jakości trapu poprzez pozyskanie świadectwa zdadności i historii zabudowy. Pozwoliło to stwierdzić, że trap był sprawny podczas eksploatacji. Do napelnienia trapu nie doszło, ponieważ odległość pomiędzy podłogą rękawa a dolną krawędzią drzwi samolotu była zbyt mała aby uruchomić urządzenie. Taka budowa trapu jest jednym z zabezpieczeń przed

nieumyślnym jego wypełnieniem. Szkolenie załóg ze sposobu zachowania się w takim przypadku zapobiegło eskalacji nieprawidłowości.

**Przyczyny zdarzenia lotniczego:**

Niezauważenie przez personel pokładowy wysunięcia trapu ewakuacyjnego z luku, w którym jest przechowywany.

**Zastosowane środki profilaktyczne:**

1. Zdarzenie zostało opisane w biuletynie, który został następnie rozesłany do personelu pokładowego oraz opublikowany na stronie internetowej poświęconej bezpieczeństwu lotniczemu.
2. Dokumentacja zdarzenia posłużyła jako materiał dydaktyczny podczas okresowych szkoleń załóg oraz był tematem posiedzenia Safety Action Group.

**Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:**

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

---

Koniec

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