



MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA I GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

Dot. zdarzenia nr: 58/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący Komisji, przew. posiedzenia.....	LASEK Maciej
Członek Komisji.....	CICHON Michał
Członek Komisji.....	FRĄTCZAK Dariusz
Członek Komisji.....	KUCHCIŃSKI Tomasz
Członek Komisji.....	LIPIEC Piotr
Członek Komisji.....	ŁOJEK Edward
Członek Komisji.....	MAKOWSKI Tomasz
Członek Komisji.....	OCHWAT Robert

W dniu 10 lipca 2013 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała okoliczności zdarzenia samolotu Airbus A320, które miało miejsce 17 stycznia 2013 r. podczas przeglądu w bazie technicznej GTL LOT na lotnisku EPKT. Działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych podjęła decyzję o zakończeniu badania na podstawie informacji zawartych w zgłoszeniu zdarzenia.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas nocnego postoju w Katowicach 16/17 stycznia 2013 r. Operator zaplanował zadania obsługowe na samolocie – próby operacyjne trapów pneumatycznych/tratw ratunkowych. Podczas wykonywania tych prób w GTL LOT stwierdzono, że prawy przedni i prawy tylny trap uległy awarii. Przy otwarciu tylnych prawych drzwi do pozycji „automatic armed” zapoczątkowane zostało otwieranie ich trapu, jednak podczas jego napełniania drzwi nie zablokowały się w położeniu otwartym, gdyż wąż napełniania trapu ze zbiornika był zagięty i przycięty przez popychacz mechanizmu drzwi – po ręcznym usunięciu przycięcia węża przez popychacz trap nie został kompletnie napełniony. Stwierdzono także, że wąż nie jest prawidłowo umocowany do trapu. Kiedy przednie prawe drzwi zostały otwarte do pozycji „automatic armed”, ich trap nie mógł być prawidłowo napełniony z powodu zaciśnięcia węża napełniania ze zbiornika przez linkę aktywującą „slide to reservoir cable” – po ręcznym usunięciu zaciśnięcia węża trap został całkowicie napełniony i prawidłowo rozwinięty. Operator został powiadomiony o zdarzeniu i skontaktował się z Wytwórcą samolotu.

Przyczyna incydentu lotniczego:

Przyczyną zdarzenia było nieprawidłowe złożenie trapów pneumatycznych prawych przednich i prawych tylnych drzwi po poprzednim otwarciu trapów.

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie

inż. Tomasz Makowski *podpis na oryginale*