



Dot. incydentu nr: 1123/14

UCHWAŁA

PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Po rozpatrzeniu w dniu 2 kwietnia 2014 roku, przedstawionych przez organ zarządzania przestrzenią powietrzną informacji o okolicznościach zaistnienia zdarzenia lotniczego dwóch samolotów Bombardier Dash 8-400 (DH8D), które wydarzyło się w dniu 18 lipca 2014 r. w przestrzeni powietrznej Rejonu Informacji Powietrznej FIR Warszawa (EPWW), 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 uchylającego dyrektywę 94/56/WE¹**, Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia wyżej wymienionego podmiotu i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zaniżenie separacji pomiędzy dwoma samolotami DH8D. Samolot DH8D „A” zniżył się do poziomu lotu (FL) 180 z FL 240 z prędkością pionową 2500 stóp/min, który zbliżył się do DH8D „B” lecącego na FL 190. Najmniejsza odległość pomiędzy statkami powietrznymi wyniosła 6,5 NM w poziomie przy różnicy wysokości lotu wynoszącej 700 stóp (wymagane 7 NM lub 1000 stóp).

Ustalenia:

1. W momencie zdarzenia ruch był na poziomie dopuszczalnym.
2. Obaj KRL EC i PC, późno zorientowali się, że DH8D „A”, zgodnie z zapisem w LoA pomiędzy ACC Warszawa i ACC Brema, musi być nad punktem nawigacyjnym BODLA na FL180. EC wydał instrukcję zniżania dla DH8D „A” z niewystarczającą wartością prędkości pionowej. Poprawiona wartość 2500 stóp/min. lub więcej także okazała się nie wystarczająca oraz brak próby rozwiązania konfliktu przez nakazania wykonania zakrętu dla DH8D „B” na kurs, który zapewniałby zachowanie separacji. Obaj KRL założyli, że prędkość pionowa 2500 stóp/ min. wystarczy do zachowania separacji.
3. W czasie zdarzenia załoga DH8D „B” utrzymywał łączność z ACC Brema.
4. Załoga DH8D „A” nie otrzymała informacji o ruchu.
5. Pracujący na stanowisku KRL EC ACC GAT kontroler posiadał aktualne uprawnienia ACS oraz ważne badania lekarskie.

¹ Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35

Przyczyna incydentu lotniczego:

Błędy w pracy ATM.

Działania podjęte przez podmiot badający:

1. Przekazać raport końcowy do LSM ACC GAT w celu poinformowania uczestniczącego w zdarzeniu krl o zakończeniu postępowania oraz zapoznania go z ustaleniami raportu aby ograniczyć możliwość wystąpienia podobnego zdarzenia w przyszłości.
2. Przekazać raport końcowy i zebrane materiały do Ośrodka Szkolenia Lotniczego w celu włączenia ich do zasobu (bazy danych) materiałów ze zbadanych zdarzeń wykorzystywanych przez instruktorów OSL podczas szkoleń podstawowych oraz odświeżających dla kontrolerów ruchu lotniczego.
3. Zespół Badania zdarzeń ATM uwzględni powyższe badanie w przygotowywanej statystyce za 2014 r.

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Podpis nadzorującego badanie

podpis na oryginale