



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

### Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>778/14</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<b>INCYDENT</b>			
Data zdarzenia:	<b>4 czerwca 2014 r.</b>			
Miejsce zdarzenia:	<b>Rejonu Informacji Powietrznej FIR Warszawa (EPWW)</b>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<b>1. Suchoj Superjet 100-95 (SU 95) 2. Bombardier Dash-8 (DH8)</b>			
Dowódca SP:	<b>Brak danych</b>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
				<b>N/D</b>
Nadzorujący badanie:	<b>Bogdan Fydrych</b>			
Podmiot badający:	<b>Instytucja zapewniająca służby żeglugi powietrznej</b>			
Skład zespołu badawczego:	<b>nie wyznaczano</b>			
Zalecenia:	<b>NIE</b>			
Adresat zaleceń:	<b>NIE DOTYCZY</b>			
Data zakończenia badania:	<b>11 czerwca 2015 r.</b>			

#### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Naruszenie czynnej strefy TSA 1 aktywnej do FL 505 podczas wektorowania ruchu wlatującego i wylatującego w TMA EPGD. W zdarzeniu udział brały dwa statki powietrzne: SU95 i DH8D. Kontroler ruchu lotniczego organu kontroli zbliżania Gdańsk (Krl APP EPGD) skoordynował z krl APP Kaliningrad wlot samolotu SU 95 przez punkt nawigacyjny GOMED i wznoszenie do poziomu lotu (FL) 280. Krl APP EPGD utrzymywał łączność z załogą samolotu DH8 wykonującego lot przez KMI i GOMED. Załoga DH8 otrzymała polecenie zniżania do FL 110, ale

ze względu na zbyt wolne niżenie krl APP EPGD zmienił decyzję i nakazał zatrzymanie niżenia na FL 190. Krl APP EPGD zadzwonił do krl z poleceniem zatrzymanie wznoszenia SU 95 na FL 180. Ze względu na brak potwierdzenia przyjęcia zmiany przez krl APP Kaliningrad (rozłączenie rozmowy w trakcie koordynacji) załoga DH8 otrzymał polecenie wykonania zakresu na kurs 120 stopni w celu zachowania separacji. Równocześnie załoga SU 95 (na łączności z krl APP Kaliningrad) zmienił kurs na ok. 190 stopni, czyli kolizyjny ze strefą TSA 1 oraz z samolotem DH8, który otrzymał (od APP GD) polecenie wykonania zakrętu na kurs 50 stopni dla zachowania separacji. Krl APP EPGD, po nawiązaniu łączności z załogą SU 95 nakazał kolejno zmiany kursu na 220, 240 i 250 stopni w celu omięcia TSA 1. Załoga SU 95 wielokrotnie niewłaściwie potwierdzała otrzymywane zezwolenia.

### **Ustalenia**

Do powstania zdarzenia przyczyniły się: działania krl APP Gdańsk, działania krl APP Kaliningrad, poziom znajomości języka angielskiego załogi rosyjskiego samolotu SU 956 oraz niewystarczające w tego rodzaju operacjach parametry techniczne łącza telefonicznego między FIR Warszawa oraz FIR Kaliningrad.

1. Krl APP Gdańsk przeprowadził nieodpowiednią koordynację wlotu samolotu SU 95 w przestrzeń powietrzną TMA EPGD m.in. zgadzając się (nieświadomie) na wznoszenie tego statku powietrznego do FL280. Kontrolerom ACC WARSZAWA i APP EPGD dobrze znane były niedoskonałości łącza telefonicznego z Kaliningradem, tym bardziej więc co najmniej ryzykowne było nie zapewnienie separacji poziomej między samolotami „do” i „z” FIR Kaliningrad. Kolejne zastrzeżenia można też mieć, co do posługiwania się przez KRL APP EPGD nie adekwatną do sytuacji frazeologią. Krl APP EPGD używał konsekwentnie do zmiany kursu (wektorowania) w stosunku do wszystkich statków powietrznych jedyne i tego samego (niezależnie od sytuacji) zwrotu „FLY HEADING”, zamiast w przypadku występującego zagrożenia, czytelniejszego dla załogi samolot SU 95 użycie zwrotu „TURN RIGHT(LEFT) HEADING....” lub nawet „IMMEDIATE TURN Obrany przez krl APP EPGD styl pracy spowodował, że załoga samolotu SU 95 (z wyczuwalnie bardzo słabym angielskim) nieustannie myliła zwrot „FLY HEADING” wielokrotnie potwierdzając „FLIGHT LEVEL”, a to bardzo znacznie opóźniło rozwiązanie konfliktowej sytuacji przez krl APP EPGD.
2. Krl APP Kaliningrad podjął jednostronną decyzję (nieuzgodnioną z krl APP EPGD) o przekazaniu samolotu SU 95 do kontroli przez APP EPGD na FL190 i lecącego kursem 180, tym samym skierowanego prosto w aktywną strefę TSA.
3. Załoga samolotu SU 95 wykazywała się bardzo słabą znajomością frazeologii lotniczej, znacznie poniżej wymaganych standardów, myliła wyrazy, jąkała się, wydłużała samogłoski.

4. Łącze telefoniczne między APP EPGD (ACC WARSZAWA) i APP Kaliningrad od dawna nie dawało gwarancji natychmiastowej łączności między tymi organami, co w tym przypadku było szczególnie istotne.
5. Pracujący na stanowisku KRL EC-APP EPGD licencję kontrolera ruchu lotniczego - uprawnienia APS - otrzymał w 2007 r. W dniu zdarzenia posiadał aktualne uprawnienia APS oraz ważne badania lekarskie. Kurs odświeżający z sytuacji niebezpiecznych odbył w 2013 r.

#### **Wnioski wynikające ze zdarzenia**

1. Incydent powinien zostać omówiony na najbliższym spotkaniu Kontrolerów APP EPGD i stać się tematem spotkania i sesji TRM dla tego organu.
2. Materiały z badania incydentu powinny dotrzeć do działu szkolenia celem dokonania ewentualnych korekt w programach szkoleń kontrolerów APP.
3. Poprzez ULC należałoby zwrócić uwagę stronie rosyjskiej na konieczność podniesienia poziomu operowania językiem angielskim licencjonowanych załóg uczestniczących w lotach międzynarodowych.
4. Parametry i jakość transmisji łącza telefonicznego Warszawa - Kaliningrad zostały już poprawione do odpowiedniego poziomu z dniem 1 września 2014.

#### **Przyczyny zdarzenia lotniczego:**

1. Błędy w pracy ATM.
2. Słaba znajomość języka angielskiego załogi samolotu SU 95.

#### **Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:**

1. Przekazać raport końcowy oraz zebrane materiały multimedialne do Biura Szkolenia i Rozwoju Personelu ATM/CNS w celu rozważenia zorganizowania dodatkowej, nieplanowanej sesji TRM dla personelu APP EPGD, której celem będzie omówienie zaistniałego zdarzenia pod kątem stosowanej techniki pracy i zauważonych nieprawidłowości.  
Ww. wniosek może być zrealizowany łącznie z wnioskiem nr 1 postępowania ABI-6622-500/14. Biuro Szkolenia i Rozwoju Personelu ATM/CNS w terminie do 30 listopada 2014 r. poinformuje o podjętych decyzjach i działaniach.
2. Przekazać raport końcowy do LSM APP EPGD w celu poinformowania uczestniczącego w zdarzeniu KRL o zakończeniu postępowania wyjaśniającego oraz zapoznania ww. KRL z zapisami raportu, aby ograniczyć możliwość wystąpienia podobnego zdarzenia w przyszłości.
3. 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, szczególnie kontroli zbliżania oraz w kontekście ewentualnych korekt w programach szkoleń.

**Zalecenia profilaktyczne Komisji:**

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

---

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Bogdan Fydrych	<i>podpis na oryginale</i>