



Dot. poważnego incydentu nr: 1195/14

**UCHWAŁA
PAŃSTWOWEJ KOMISJI BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH**

Po rozpatrzeniu w dniu 6 lutego 2015 roku, przedstawionych przez zarządzającego lotniskiem i przedsiębiorstwo zajmujące się obsługą naziemną samolotów o okolicznościach zaistnienia zdarzenia lotniczego samolotu Airbus A319, które wydarzyło się w dniu 25 lipca 2014 r. na lotnisku im F. Chopina w Warszawie (EPWA), 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 wymienionych podmiotów i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Okolo godz. 10:31 Alokator VERA na częstotliwości radiowej PPL (grupa FOLLOW) usłyszał informację o tym, że samolot linii Lufthansa LH1347/FRA zawraca na stanowisko nr 36. Alarm dla służb lotniskowych nie był ogłaszany, była to jedynie informacja dla służb lotniskowych bez podawania przyczyny zawrócenia.

Godz. 10:32 telefonicznie przekazano informacje od Koordynacji PPL do Alokatora VERA zawróceniu SP z drogi startowej na stanowisko nr 36. Przekaz zawierał informację o tym, że jest to przypadek medyczny i niezbędne będą schody.

Godz. 10:33 Alokator VERA przekazał telefonicznie powyższą informację do Alokatora GSE (Ground Support Equipment).

Godz. 10:33 Alokator VERA poinformował Koordynatora i SL ONR (Shift Lider Obszaru RAMPA) o zawróceniu rejsu LH.

Godz. 10:34 Alokator GSE zmienił drogą radiową dyspozycję pracownikowi grupy MOTOR, który miał przyjąć przylot rejsu L0524/PRG na stanowisku nr 21 i wydał mu polecenie podstawienia schodów i podstawek dla rejsu LH1347/FRA. W tym momencie pracownik ten znajdował się na stanowisku nr 42 na którym obsługiwał przylot rejsu L0534/BUD ATA 10:24. Pracownik udał się po schody na stanowisko nr 24 (gdzie nie znalazł schodów), a następnie na stanowisko nr 46 gdzie podłączył schody do ciągnika MULAGA i wraz z nimi podążył drogą serwisową przed DK M (wzdłuż stanowisk 24 - 21) w kierunku stanowiska nr 21. Ze względu na kołujący samolot L0524 na stanowisko nr 21 kierowca holujący schody zmuszony był zawrócić

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

w celu przepuszczenia samolotu i udał się na stanowisko nr 36 drogą serwisową za DK M wzdłuż stanowisk 45 - 36.

Godz. 10:36 Alokator VERA przekazał SL ONR, że na pokładzie jest chory i że schody są bardzo pilnie potrzebne.

Godz. 10:37 samolot LH1347/FRA zatrzymał się na stanowisku 36.

Godz. 10:39 SL ONR skontaktował się z kierowcą holującym schody z zapytaniem gdzie się aktualnie znajduje. W tym czasie był on na wysokości stanowiska nr 24 i podążał w stronę stanowiska nr 36.

Godz. 10:41 Alokator VERA ponownie dopytał się o położenie schodów, które w tym momencie były 50 m od samolotu.

Godz. 10:43 SL ONR potwierdził podstawienie schodów pod samolot.

Okolo godz. 10:50 Pasażer wymagający pomocy medycznej wraz z żoną został zabrany przez Zespół Medycyny Ratunkowej (ZMR) do karetki. Pasażer wyszedł z pokładu o własnych siłach - decyzją załogi pasażerowie zostali wycofani z rejsu. Pasażer miał w systemie status Wheel Chair Cabin jednak finalnie zszedł po schodach z pomocą Koordynatora Płytowego oraz sanitariusza. Po płycie lotniska poruszał się samodzielnie.

Analiza zdarzenia

Prowadząc nasłuch częstotliwości radiowej PPL Centrum Koordynacji Agenta Obsługi Naziemnej miało informację o zawróceniu na stanowisko samolotu LH. Ponieważ nie ogłoszono powodu zawrócenia samolotu, nie było jasne w pierwszej kolejności jakie środki należy zadysponować. Po uszczegółowieniu informacji wydane zostało polecenie o obsłudze zawróconego rejsu LH1347/FRA kosztem przylatującego rejsu L0524/PRG na stanowisku postojowym (STND) nr 36. Z uwagi na przedpołudniowe spiętrzenie obsługiwanych rejsów pracownik udał się po schody pasażerskie ze STND 42 na najbliższe pole techniczne tj. zlokalizowane obok STND nr 24. Ponieważ schody na polu technicznym nie były dostępne, pracownik zabrał je ze STND nr 46 (zlokalizowanego w bezpośredniej bliskości pola technicznego). Podczas holowania zestawu pracownik podjął właściwe działania i widząc kołujący na STND 21 samolot zawrócił i wybrał inną drogę, korzystając z dróg technicznych, celem najszybszego dotarcia na STND nr 36 unikając tym samym wymogu przepuszczenia kołującego samolotu i straty minut.

Ciągniki MULAG są pojazdami wolnobieżnymi, których prędkość w większości wypadków jest ograniczona do 25 km/h. Dopuszczalna prędkość poruszania się po drogach serwisowych jest ograniczona do 30 km/h. Ponieważ zawieszenie schodów pasażerskich nie jest amortyzowane, biorąc pod uwagę uskoki płyt, prędkość poruszania się zestawu jest dodatkowo ograniczona przez producenta schodów do 15 km/h celem uniemożliwienia uszkodzenia samych schodów pasażerskich oraz w efekcie zanieczyszczenia płyt odpadającymi częściami.

O godz. 10:43 LT schody zostały podstawione pod samolot, co umożliwiło wejście na pokład ZMR i udzielenie pomocy pasażerowi na pokładzie samolotu.

Przyczyna/przyczyny zdarzenia

Główną przyczyną zdarzenia była odległość, która dzieliła STND przydzielone dla samolotu od lokalizacji właściwych schodów pasażerskich do tego typu statku powietrznego. Agent Obsługi Naziemnej w przeciwieństwie do służb odpowiedzialnych za ochronę zdrowia i życia ludzkiego (Straż Pożarna, Pogotowie Ratunkowe, etc.) nie pracuje w rygorze oczekiwania na zdarzenie i tym samym z założenia nie posiada nadwyżki sił i środków przeznaczonej do reagowania na tego typu zdarzenia. Zasoby ludzkie i sprzętowe są przyporządkowywane na bieżąco w zależności od aktualnej sytuacji operacyjnej. Tak też było i w tym wypadku. W trakcie przeprowadzonej wizji lokalnej, podczas której odtworzono przebieg zdarzeń z dnia 25.07.2014 r. ustalono, iż czas podstawienia schodów uzależniony był jedynie od odległości jaką kierowca musiał pokonać po schody przy wykorzystaniu obowiązujących dróg technicznych oraz ograniczenia prędkości poruszającego się zestawu.

Działania podjęte przez podmioty badające :

Mając na uwadze uzyskanie możliwie najkrótszego czasu dojazdu sprzętu AON do samolotu w przypadku konieczności udzielenia pomocy medycznej znajdującemu się na pokładzie pasażerowi lub członkowi załogi należy:

Zarządzający lotniskiem

- wprowadzić stosowne zapisy określające zasady pilotowania dojeżdżającego do SP sprzętu AON w ww. sytuacji celem umożliwienia poruszania się pilotowanego zestawu poza obowiązującymi drogami technicznymi;
- wykorzystać przeprowadzone badanie niniejszego zdarzenia lotniczego podczas układania scenariusza ćwiczeń cząstkowych na Lotnisku Chopina w Warszawie;
- uwzględnić w przyszłości, po zakończeniu budowy płyty postojowej nr 7 i pól technicznych zlokalizowanych w bezpośrednim sąsiedztwie, do przydzielania stanowisk postojowych dla SP do tego typu zdarzeń.

Przedsiębiorstwo zajmujące się obsługą naziemną samolotów:

- zapewnić możliwie precyzyjną informację o bieżącej lokalizacji właściwego sprzętu obsługi naziemnej, niezbędnego do dostania się ratowników na pokład statku powietrznego.

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Podpis nadzorującego badanie

podpis na oryginale