



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1885/14			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	17 października 2014 r.			
Miejsce zdarzenia:	Rejon Informacji Powietrznej FIR Warszawa (EPWW)			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	1. Samolot, Airbus A320 (A320) 2. Samolot, Embraer E170 (E170)			
Dowódca SP:	Brak danych			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
Nadzorujący badanie:	Bogdan Fydrych			
Podmiot badający:	Instytucja zapewniająca służby żeglugi powietrznej			
Skład zespołu badawczego:	nie wyznaczano			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	30.06.2015			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zbliżenie się dwóch statków powietrznych w okolicy punktu nawigacyjnego DENKO. W zdarzeniu udział brały samoloty A320 lecący na poziomie lotu (FL) 350 od punktu ROE w kierunku punktu AMTEK oraz E170 lecący na FL 350 z kierunku zachodniego na punkt BIMPA. Pomimo wczesnego wykrycia przez kontrolera ruchu lotniczego (krl) potencjalnego konfliktu (system P_21 wskazywał minimalną odległość minięcia na ok. 6,8 NM) oraz podjęcia wektorowania obydwu samolotów doszło do zaniżenia separacji. Minięcie nastąpiło w odległości około 6.6 NM (wymagane 7 NM) przy bardzo rozwartym kącie (zbliżona linia drogi), co skutkowało bardzo powolnym zmniejszaniem się odległości pomiędzy samolotami.

Ustalenia

1. Był to drugi dyżur kontrolera po dwóch dniach wolnych.

2. Ilość sektorów otwartych była odpowiednia, natężenie ruchu było w górnych granicach wartości.
3. Pracujący na stanowisku krl ACS licencję kontrolera ruchu lotniczego - uprawnienia ACS - otrzymał w dniu w 2006 r. W dniu zdarzenia posiadał aktualne wszystkie uprawnienia, oraz badania lekarskie. Kurs odświeżający wiadomości odbył w dniach 07-09.04.2014
4. Kontroler rozpoczął wektorowanie na ponad 11 minut przed przypuszczalnym zaniżeniem separacji pomiędzy samolotami.
5. Prędkość postępową A320 wzrosła na wznoszeniu z 474 węzłów do 492 węzłów na poziomie przelotowym, a prędkość E170 zmalała o ponad 15 węzłów po wykonaniu zakrętu.
6. Kontroler nie wziął pod uwagę zmiany kursu samolotu wznoszącego się z „zablokowanym headingiem”.
7. Kontroler nakazując dla A320 wykonanie zakrętu o mniejszą wartość w lewo, a nakazując dodając wykonanie zakrętu dla E170 o większą wartość stopni w prawo spowodował zaniżenie separacji.
8. Kontroler nie podał informacji o ruchu.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Błędy w pracy ATM.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Przekazać raport końcowy do LSM ACC GAT w celu poinformowania uczestniczącego w zdarzeniu krl o zakończeniu postępowania.
2. Zespół Badania Zdarzeń ATM uwzględni badane zdarzenie w statystyce za 2014 rok.
3. Przekazać raport końcowy i zebrane materiały do Ośrodka Szkolenia Personelu ATS w celu włączenia ich do zasobu (bazy danych) materiałów ze zbadanych zdarzeń wykorzystywanych przez instruktorów OSPA podczas szkoleń podstawowych oraz odświeżających dla kontrolerów ruchu lotniczego.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

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