



# PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

## Informacja o zdarzeniu

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>2065/14</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<b>INCYDENT</b>			
Data zdarzenia:	<b>21 listopada 2014 r.</b>			
Miejsce zdarzenia:	<b>Rejonu Informacji Powietrznej FIR Warszawa (EPWW)</b>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<b>1. Samolot, Avro RJ-100 (RJ1H) 2. Samolot, Boeing 777 (B77W)</b>			
Dowódca SP:	<b>Brak danych</b>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
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>29 czerwca 2015 r.</b>			

### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zbliżenie się dwóch statków powietrznych w FIR EPWW na zachód od punktu nawigacyjnego SUW. W zdarzeniu udział brały samoloty RJ1H lecący po trasie SUW - ELKAR oraz B77W lecący po trasie SUW - GILAS. Załoga samolotu RJ1H po starcie z Wilna otrzymała zezwolenie wznoszenie do poziomu lotu (FL) 330 przez poziom lecącego za nim na FL 320 samolotu B77W. Po zaobserwowaniu niewystarczającej prędkości pionowej samolotu RJ1H obie załogi samolotów otrzymały polecenie wykonania zakrętu o 10 stopni (RJ1H w lewo i B77W w prawo). Po aktywowaniu się alarmu STCA załoga samolotu RJ1H otrzymała instrukcje przyspieszenia

wznoszenia i wykonania zakrętu o kolejne 10 stopni w lewo. Minimalna odległość pozioma ,przy braku separacji pionowej, wynosiła 6,65 NM (wymagana separacja 7 NM lub 1000 stóp).

### **Ustalenia**

1. Był to drugi dyżur kontrolera po czterech 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 2009 r. W dniu zdarzenia posiadał aktualne wszystkie uprawnienia, oraz badania lekarskie. Kurs odświeżający wiadomości odbył w 2013.
4. Samoloty leciały po tej samej trasie VABER-GILAS.
5. Różnica w prędkości postępowej pomiędzy samolotami wynosiła 100-120 węzłów.
6. Kontroler nie zakładał tak długiego zajmowania FL330 przez samolot RJ1H.
7. Kontroler, pomimo zauważenia konfliktu przed zapaleniem się ostrzeżenia „MC”, nie wprowadził samoloty na tory równoległe z odpowiednią separacją boczną.
8. Polecenia wykonania 10-stopniowych zmian kursów okazały się niewystarczające dla zachowania separacji, nawet po dodaniu kolejnych nakazów zmian kursów.
9. Kontroler w momencie wydawania polecenia wykonania zakrętów nie przekazał załogom informacji o ruchu.
10. Wykonanie zakrętu z jednoczesną prośbą o przyspieszenie wznoszenia jest prawie niewykonalny w rozrzedzonych warstwach atmosfery.

### **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 kontrolera o zakończeniu postępowania oraz zapoznania go z ustaleniami raportu, aby ograniczyć możliwość wystąpienia podobnego zdarzenia w przyszłości.
2. Zespół Badania Zdarzeń ATM uwzględni badane zdarzenie w przygotowywanej statystyce naruszeń minimów separacji za 2014 r.
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 ze szczególnym uwzględnieniem następujących elementów:
  - przekazywanie informacji o ruchu,
  - podejmowanie właściwych działań w celu odzyskiwania separacji,
  - przekazywanie poleceń skrętu o wartości zapewniające utrzymanie minimum separacji.

**Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:**

**Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

---

Koniec

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