



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 1331/13

# UCHWAŁA

**Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych**, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia, Zastępca Przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Członek Komisji:	dr inż. Dariusz Frątczak
Członek Komisji:	lic. Robert Ochwat
Członek Komisji:	mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji:	mgr inż. Jerzy Kędzierski
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski
Członek Komisji:	mgr inż. Bogdan Fydrych

W dniu 2 kwietnia 2014 roku, podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez organ zarządzania przestrzenią powietrzną badania zdarzenia lotniczego z udziałem samolotów: McDonnell-Douglas MD-11 (MD11), Boeing 737-800 (B738) i Bombardier Dash-8 (DH8D), które wydarzyło się w dniu 21 sierpnia 2013 r. w przestrzeni powietrznej CTR lotniska 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 uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych przyjęła ustalenia wyżej wymienionego podmiotu i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

### **Przebieg i okoliczności zdarzenia:**

Przerwanie podejścia do lądowania wykonującego podejście na drogę startową (RWY) 33 w EPWA samolotu DH8D (EDDT - EPWA) z powodu zajętego RWY przez samolot kołujący do startu, który zatrzymał się za punktem oczekiwania. Załoga MD11 poprosiła o start z pełnej długości pasa 33. W związku z powyższym Kontroler TWR-ADC zdecydował, że start MD11 z RWY 33 nastąpi po lądowaniu Boinga 737-800 a przed lądowaniem kolejno podchodzącego na ten RWY DH8D. Samolot B738 znajdował się nad progiem RWY33 kolejno podchodzący DH8D znajdował się w odległości ponad 7 NM od RWY33 a jego prędkość była wyredukowana poniżej 160 węzłów. Zgodnie z przyjętymi w LoA TWR-APP EPWA zapisami konfiguracja taka w pełni uzasadniała decyzję o zezwoleniu na zajęcie RWY do startu MD11 pomiędzy w/w dwoma lądowaniami.

### **USTALENIA**

1. W powyżej opisanym zdarzeniu Kontroler Ruchu Lotniczego TWR-ADC w ciągu 26 sekund wydał i cofnął decyzję o zajęciu RWY 33 przez samolot MD11. Mimo cofnięcia zgody MD11 przekroczył

- już linię oczekiwania przed RWY 33, co w konsekwencji skutkowało przerwaniem podejścia do lądowania dla dwóch kolejno podchodzących po sobie na ten RWY samolotów - DH8D oraz E170.
2. Na podstawie dostępnego materiału nie znaleziono uzasadnienia dla tak podjętej decyzji Kontrolera TWR- ADC. Wszystkie parametry zdarzenia wskazują, że start samolotu MD11 mógł się odbyć zgodnie z pierwotnym założeniem, nawet gdy B738 zwolnił w drogę S3 zamiast w S1 jak to opisał w swojej notatce Kontroler TWR-ADC.
  3. Sam Kontroler nie zawarł w korespondencji do B738 sugestii w jaką drogę samolot ten miałby zwalniać pas po lądowaniu.
  4. Z kolei w stosunku do MD11 Kontroler TWR-ADC nie upewnił się co do natychmiastowej jego gotowości do startu, co przy deficycie czasu byłoby działaniem zalecanym.
  5. W wyniku incydentu DH8D spędził dodatkowo w powietrzu ok. 22 minut, E170 ok. 8 minut, a start MD11 opóźnił się ok 5 minut.
  6. W trakcie analizowania zdarzenia stwierdzono następujące uchybienia Kontrolera TWR-ADC:
    - a) Brak świadomości co do tego, że wystąpił incydent „runway incursion”, co doprowadziło do nie wypełnienia obowiązującego formularza oraz podawaniem jako powodu przerwania podejścia niefrazeologicznego określenia „runway is not clear”.
    - b) Złe odsłuchanie „read back-u” załogi DH8D, co doprowadziło do nieporozumienia i w związku z tym wyjątkowo wydłużoną korespondencją radiową.

#### **WNIOSKI WYNIKAJĄCE ZE ZDARZENIA**

1. Na poziomie szkolenia powinno się uświadamiać dla przyszłych Kontrolerów poczucie odpowiedzialności za podejmowane decyzje. Niewyważone decyzje mogą być przyczyną niepotrzebnych opóźnień w ruchu lotniczym, wydłużenia czasu lotu.
2. Konieczne jest też podniesienie świadomości Kontrolerów co do definicji zdarzenia „RUNWAY INCURSION”, oraz nieustanne przypominanie o wadze jaką niesie ze sobą obowiązek skrupulatnego odsłuchiwanie wszystkich „read-back-ów”.

#### **Przyczyny incydentu lotniczego:**

Błędy w pracy ATM.

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

1. Przekazać raport końcowy i zebrane materiały do Działu Kontroli Lotniska Warszawa w celu zapoznania KRL z wynikami badania zdarzenia wraz z omówieniem popełnionych błędów.
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.

Komisja nie sformułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa:**

#### **Nadzorujący badanie**

mgr inż. Bogdan Fydrych *podpis na oryginale*