



# PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Dot. zdarzenia nr: 1900/13

## UCHWAŁA

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

Przewodniczący posiedzenia: dr inż. Maciej Lasek  
Sekretarz Komisji: mgr Agata Kaczyńska  
Członek Komisji: dr inż. Dariusz Frątczak  
Członek Komisji: mgr inż. Jacek Jaworski  
Członek Komisji: mgr Tomasz Kuchciński  
Członek Komisji: mgr inż. Edward Łojek  
Członek Komisji: mgr inż. Tomasz Makowski

W dniu 12 marca 2014 roku, podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała przedstawione przez zarządzającego lotniskiem incydentu lotniczego który wydarzył się w dniu 6 grudnia 2013 roku podczas awaryjnego lądowania samolotu DH8D. 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/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała dostarczone informacje za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

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

Po starcie załoga samolotu zgłosiła awarię silnika i w sytuacji w niebezpieczeństwie zażądała awaryjnego lądowania. Organ kontroli ruchu lotniczego ogłosił sytuację alarmową, która trwała przez 15 minut do czasu bezpiecznego lądowania samolotu. Po zakończeniu akcji kontrolerzy ruchu lotniczego zgłosili problemy z wewnętrzną łącznością podczas jej trwania wynikającą z blokowania kanału łączności przez zbyt wiele służb próbujących w tym samym czasie prowadzić korespondencję. System łączności wewnętrznej wykorzystywany przez służby lotniskowe działa w oparciu o rozwiązania technologiczne TETRA, który na jednym kanale radiowym pozwala utworzyć cztery tzw. „szczeliny czasowe” z czego trzy służą do prowadzenia korespondencji. Analiza automatycznej rejestracji zestawianych w tym czasie połączeń pozwoliła stwierdzić, że w czasie trwania sytuacji alarmowej zestawiono ogółem 101 połączeń, w tym 30 połączeń w grupie łączności, w której zgłoszono problemy. Organ kontroli ruchu lotniczego zainicjował w tym czasie 19 połączeń z czego tylko 2 z radiotelefonu, który przeznaczony jest do prowadzenia korespondencji radiowej przez zarządzających akcją ratowniczą i w związku z tym ma priorytet zestawiania połączenia. Odsłuch nagranej korespondencji pozwolił również stwierdzić, że łączność w wielu przypadkach była prowadzona

w sposób mało profesjonalny o czym świadczy używanie nieistniejących kryptonimów lub podejmowanie łączności po wywołaniu innych korespondentów. Zarzut „*nieprzerwanego blokowania kanału wieża i kanału alarmowego*” nie znajduje potwierdzenia w zgromadzonym materiale faktograficznym.

**Przyczyna incydentu lotniczego:**

**Duże natężenie łączności radiowej spowodowane ogłoszeniem sytuacji kryzysowej oraz braki w wyszkoleniu w zakresie prowadzenia takiej łączności .**

**Działania podjęte przez użytkownika:**

1. Zarządzający lotniskiem zwiększył przepustowość systemu łączności TETRA poprzez rozbudowę infrastruktury systemu.
2. Zarządzający lotniskiem opracuje procedurę korzystania z sieci radiotelefonicznej po ogłoszeniu sytuacji wynikających z *Planu Działania w Sytuacjach Zagrożenia*.
3. Zarządzający lotniskiem przeprowadzi szkolenia z obsługi radiotelefonu i pracy w sieci radiotelefonicznej.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa**.

**Nadzorujący badanie:**

mgr inż. Edward Łojek *podpis na oryginale*