



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	2064/14			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>17 listopada 2014 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>W trasie</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Boeing 787-800</i>			
Dowódca SP:	<i>Pilot samolotowy</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	<i>207</i>
Nadzorujący badanie:	<i>Edward Łojek</i>			
Podmiot badający:	<i>Użytkownik</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<i>INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]</i>			
Zalecenia:	<i>NIE</i>			
Adresat zaleceń:	<i>NIE DOTYCZY</i>			
Data zakończenia badania:	<i>17 lutego 2016 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas lotu na poziomie przelotowym z kursem do punktu nawigacyjnego GUNPA załoga otrzymała polecenie od kontrolera ruchu lotniczego na zmianę trasy do punktu TUKMI. Załoga nie mogła bezzwłocznie wykonać polecenia ponieważ tego punktu nawigacyjnego nie zawierała nawigacyjna baza danych w FMC, jego współrzędne geograficzne musiały zostać wprowadzone ręcznie. W związku z zaistniałą sytuacją nadzorujący lot organ kontroli ruchu lotniczego zobowiązał załogę do złożenia raportu.

Po przeanalizowaniu zgromadzonych materiałów stwierdzono:

1. Przyczyną zaistnienia incydentu był błąd operacyjny załogi, polegający na nieodpowiednim sprawdzeniu trasy lotu wprowadzonej do FMC w porównaniu z trasą lotu zawartą w operacyjnym planie lotu. W konsekwencji spowodowało to w momencie nakazania przez ATC zmiany trasy lotu zamieszanie i opóźnienie w wykonaniu polecenia.

2. Załoga posiadała informację o dopuszczeniu samolotu do lotu z nieaktualną nawigacyjną bazą danych i pomimo tego fakt niezgodności trasy lotu w FMC i operacyjnym planie lotu nie został wychwycony. Analiza rozkładu osobistych planów lotów załogi nie wykazała błędów i możliwości wpływu czynnika przemęczenia na zaistnienie zdarzenia.
3. Konieczność dopuszczenia samolotu z wpisem MEL powstała z powodu dostarczenia przez producenta nawigacyjnej bazy danych o zbyt dużej objętości co uniemożliwiło jej wgranie do FMC.
4. Służby operacyjne użytkownika wystąpiły do ULC o zgodę na wykonywanie w okresie 2 miesięcy lotów przy wykorzystaniu dokumentacji drukowanej (Instrukcja Operacyjna część C) w przypadku braku aktualnej nawigacyjnej bazy danych.
5. Nawigacyjna baza danych została uaktualniona w okresie ważności dopuszczenia MEL.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Błąd operacyjny załogi polegający na nieodpowiednim sprawdzeniu trasy lotu wprowadzonej do FMC w porównaniu z trasą lotu zawartą w operacyjnym planie lotu..

Zastosowane środki profilaktyczne:

Materiały z badania incydentu będą wykorzystane jako materiał dydaktyczny podczas okresowych szkoleń pilotów.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Edward Łojek	<i>podpis na oryginale</i>