



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

| | | | | |
|----------------------------------|--|----------------|---------------|--------------------|
| Numer ewidencyjny zdarzenia: | 22/15 | | | |
| Rodzaj zdarzenia: | INCYDENT | | | |
| Data zdarzenia: | 9 stycznia 2015 r. | | | |
| Miejsce zdarzenia: | FIR EPWW | | | |
| Rodzaj, typ statku powietrznego: | 1. Samolot, Airbus A319 (A319) 2. Samolot, Airbus A320 (A320) | | | |
| 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: | 08.07.2015 | | | |

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zbliżenie się dwóch statków powietrznych w okolicy punktu nawigacyjnego TRZ. Samolot A319 wykonywał lot po trasie SUPAK - GOVEN zniżający się z poziomu lotu (FL) 360 do FL 340, a samolot A320 wykonywał lot po trasie LASIS - EPLB na FL 350. Kontroler ruchu lotniczego (krl) po upewnieniu się, że obydwa statki powietrzne lecą po trasach prawie równoległych w przeciwnych kierunkach i będą się mijać w odległości powyżej 7 NM (według obliczeń systemu radarowego) nakazał obydwóm załogą utrzymywanie kierunku lotu (continua present heading) oraz zezwolił załodze A319 na zniżanie się. Na minutę przed minięciem się samolotów przewidywana przez system radarowy odległość pomiędzy nimi zmniejszyła się do 6,8 NM, co spowodowało wydanie przez krl polecenia do załogi A320 nakazującego wykonanie

zakrętu o 10 stopni w prawo w celu zapewnienia wymaganej 7 NM separacji. Najmniejsza odnotowana odległość pomiędzy statkami powietrznymi wyniosła 6,5 NM w poziomie i 300 stóp w pionie przy wymaganych 7 NM w poziomie lub 1000 FT w pionie.

Ustalenia

1. Był to pierwszy dyżur kontrolera po dwóch dniach wolnych.
2. Ilość sektorów otwartych była odpowiednia, natężenie ruchu było w średnich granicach wartości.
3. Pracujący na stanowisku krl ACS licencję kontrolera ruchu lotniczego - uprawnienia ACS - otrzymał w 2009. W dniu zdarzenia posiadał aktualne wszystkie uprawnienia, oraz badania lekarskie. Kurs odświeżający wiadomości odbył w dniach 21-24.10.2013 r.

Kontroler uspokojony pomiarem "x" wskazującym przypuszczalną separację powyżej 8NM, nakazał załogom utrzymywanie aktualnego kursów lotu i nakazał załodze A319 wykonanie zniżania. Krl nie wziął pod uwagę spadającej o ok 10 węzłów prędkości samolotu A319 w zniżaniu podczas turbulencji, oraz nie monitorował wzrastającej o 15 węzłów prędkości samolotu A320.

Zmniejszająca się następnie wartość "x" wskazywała na możliwość zaniżenia separacji, co było do uniknięcia przez odpowiednie polecenia wykonania zakrętów przez załogi samolotów.

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 oraz go zapoznania z ustaleniami raportu.
2. 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> |