



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	324/15			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>14 marca 2015 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>FIR Warszawa (EPWW)</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>a) Samolot, Airbus A320 (A320) b) Samolot, BAE SYSTEMS AVRO RJ-100 (RJ1H)</i>			
Dowódca SP:	<i>Brak danych</i>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
Nadzorujący badanie:	<i>Bogdan Fydrych</i>			
Podmiot badający:	<i>Instytucja zapewniająca służby żeglugi powietrznej</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Zalecenia:	<i>NIE</i>			
Adresat zaleceń:	<i>NIE DOTYCZY</i>			
Data zakończenia badania:	<i>14 lipca 2015 r.</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zbliżenia się dwóch statków powietrznych A320 i RJ1H. Uczestnicy zdarzenia to samoloty dolotowe do EPWA zaplanowane przez punkt BIMPA. Po nawiązaniu kontaktu radiowego przez załogę RJ1H na poziomie lotu (FL) 280 załoga otrzymała zezwolenie na zniżania do FL200. Załoga samolotu A320 otrzymała zezwolenie zniżania do FL290. Spodziewana minimalna odległość miała wynosić 7NM. Z powodu zmniejszającej się minimalnej odległości pomiędzy samolotami kontroler (krl) GAT ACC EPWW ustawił samoloty, tak aby zachowana była podłużna separacja na przekazanie do APP Warszawa. Załoga RJ1H otrzymała polecenie utrzymywania prędkości IAS 270 węzłów lub mniej, a po chwili instrukcję wykonania zakrętu w lewo na kurs 60 stopni. Załoga A320 otrzymywała instrukcje

schodkowego zniżania. W trakcie przelotu samolotu RJ1H przez FL260 załoga A320 otrzymała instrukcje zniżania do FL260. Po chwili system wygenerował ostrzeżenia STCA. Najmniejsza odnotowana odległość pomiędzy samolotami wyniosła 6,9 NM w poziomie i 600 FT w pionie przy wymaganych 7 NM w poziomie lub 1000 FT w pionie.

Ustalenia

1. Był to pierwszy dyżur kontrolera po jednym dniu wolnym.
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 2010. W dniu zdarzenia posiadał aktualne wszystkie uprawnienia, oraz badania lekarskie. Kurs odświeżający wiadomości odbył w dniach 05-07/05/2014.
4. Samoloty wleciały w sektor z różnicą prędkości ponad 40 węzłów z porównywalną odległością do TMA.
5. Wyświetlona trasa STAR mogła sugerować skoordynowanie z APP dla A320 na lot po prostej do punktu OLDIM z "high speed". Spowodowałyby to lot obu samolotów na kursach rozbieżnych z nierestrykcyjnym zniżaniem i swobodą wyprzedzania przez A320.
6. Kontroler nakazał RJ1H utrzymywanie prędkości aktualnej lub mniejszej, co nie odniosłożądanego efektu. STAR wymaga ograniczenie prędkości do 250 węzłów przed wlotem w przestrzeń TMA.
7. Kontroler próbował "ustawić" kolejkę do podejścia dla APP, nakazując załodze RJ1H wykonanie zakrętu „za ogon” A320. W rezultacie APP była zmuszona do ograniczenia prędkości innego samolotu lecącego z kierunku północnego.
8. A320 został zmuszony do wykonania zakrętu („ucieczki”) na kurs 60 stopni przed lecącym na niego RJ1H. Utrata łączności przed wydaniem tej dyspozycji stworzyłaby poważne zagrożenie.
9. Sytuacja została opanowana po interwencji kontrolera APP.
10. Ilość transmisji przekraczała dopuszczalną na ten etap lotu, pomimo że nie było ani jednej informacji o ruchu lub powodzie nakazu wykonania zakrętów.

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 zapoznania go z ustaleniami raportu, aby ograniczyć możliwość wystąpienia podobnego zdarzenia w przyszłości.

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>