



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1726/14			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>24 września 2014 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>Rejon Informacji Powietrznej FIR Warszawa (EPWW)</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>1. Samolot, Boeing 747 (B747) 2. Samolot, Airbus A319 (A319)</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>30.06.2015</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zbliżenie się dwóch statków powietrznych w okolicy punktu nawigacyjnego VENES. W zdarzeniu udział wzięły B747 lecący na poziomie lotu (FL) 310 po trasie pomiędzy punktami nawigacyjnymi BABKO - BIGLU oraz A319 lecący na FL 310 po starcie z lotniska im. F. Chopina (EPWA) do Belgradu (LYBE). Do zdarzenia doszło w krótkim czasie po resekteryzacji (rozdzieleniu sektorów) z sektorów „JR” i „SE” wydzielono sektor „ER”. Przejęcie nowo otwartego sektora odbywało się w dosyć dużym i skomplikowanym ruchu. Zanim dokładnie zdefiniowano planowaną trasę rejsu A319, doszło do zgodnego z planem lotu zakrętu tego samolotu (o około 45 stopni), a w efekcie pomimo podjętych działań zapobiegawczych, do zaniżenia separacji. Kontroler ruchu lotniczego (KRL) po wykryciu konfliktu próbował nakazać wykonanie zakrętu przez załogę samolotu B747 w lewo, ale załoga nie odpowiedziała. Następnie nakazano wykonanie zakrętu dla załogi A319 o 20

stopni w lewo, po czym powtórnie wydano komendę dla załogi B747, aby wykonała zakręt o 25 stopni w lewo. Samoloty minęły się w odległości 5,37 NM przy wymaganym minimum separacji 7 NM.

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 ACP - otrzymał w 1996 r. W dniu zdarzenia posiadał aktualne wszystkie uprawnienia, oraz badania lekarskie. Kurs odświeżający wiadomości odbył w dniach 05-08/05/2014.
4. Kontroler skoncentrował swą uwagę na separacji pomiędzy B747 i samolotem ADR947, oraz ADR947 z A319, którego prędkość postępową szybko wzrastała.
5. Wyświetlona na krótki moment planowana trasa lotu A319, obrazowała wyraźny zakręt A319 na nadlatujący B747.
6. Kierowanie samolotów na tych samych poziomach na kolizyjne kursy jest bardzo groźne na w wypadku utraty łączności.
7. Kontroler zezwolił na wznoszenie A319 do zajmowanego przez B747 FL310 pomimo ostrzeżenia MTCD.
8. Kontroler nie otrzymał ostrzeżenia w przekazaniu kontroli z sektora odpowiedzialnego za ruch lotniczy w sektorze „R” przed resektoryzacją.
9. Pomiar pomiędzy B747 a A319, wynoszący przed zakrętem tego drugiego $x=12.67\text{NM}$, „uśpił” czujność kontrolera.
10. Wygaszenie pomiarów pomiędzy B747 i A319 oraz ADR947 i A319 nastąpiło w niefortunnym momencie, gdyż właśnie system radarowy zaczął pokazywać zmniejszającą się separację pomiędzy B747 i A319.
11. Piloci nie otrzymali informacji o ruchu.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Błędy w pracy ATM.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Przekazać raport końcowy, oraz zebrane materiały do Działu Kontroli Obszaru w celu:
 - a) Przypomnienie kontrolerom PC o obowiązku aktywnego monitorowania trajektorii i wynikających z niej potencjalnych konfliktów.
 - b) Przypomnienie KRL GAT ACC o przestrzeganiu zasad przekazania/przejęcia ruchu (REST) podczas zmiany konfiguracji sektorowej.
2. Przekazać raport końcowy do LSM ACC GAT w celu poinformowania uczestniczącego w zdarzeniu KRL o zakończeniu postępowania i zapoznania go z ustaleniami raportu aby ograniczyć możliwość wystąpienia podobnego zdarzenia w przyszłości.

3. 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 OSL podczas szkoleń. Ośrodek Szkolenia Personelu ATS przygotowuje kursy odświeżające wiadomości na bazie symulatora P_21 celem utrwalenia umiejętności wprowadzania i analizy danych w systemie P_21.
4. Zespół Badania Zdarzeń ATM uwzględni badane zdarzenie w przygotowywanej statystyce naruszeń minimów separacji za 2014 r.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Bogdan Fydrych	<i>podpis na oryginale</i>