



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<i>1805/14</i>			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>30 września 2014 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>Lotnisko im F. Chopina w Warszawie (EPWA)</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Samolot, Beechcraft Hawker 800XP (BE9L)</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>06.07.2015</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Zdarzenie dotyczyło kołowania samolotu BE9L z płyty nr 1 ("general aviation") do startu z drogi startowej (RWY33). W dniu tym obowiązywały ograniczenia wymuszone przez odbywające się prace budowlano - remontowe na lotnisku. Część dróg do kołowania (TWY) oraz RWY 29/11 było wyłączonych z eksploatacji, co powodowało istotne utrudnienia w zapewnieniu płynności ruchu. Dotyczyło to szczególnie samolotów wykołujących z płyty nr 1.

Ustalenia

1. Do incydentu niespodziewanego wykołowania samolotu BE9L doszło w wyniku przeoczenia przez załogę BE9L wydanego przez kontrolera (krl) polecenia zatrzymania się przed TWY „A”.
2. Do powstania zdarzenia przyczynił się także krl ADC, który wydał instrukcję zatrzymania się na tyle późno, iż nie było szans na ewentualną reakcję w przypadku błędnego read-back'u ze strony załogi samolotu BE9L.

3. Instrukcje kołowania wydawane przez krl TWR dla załogi BE9L były wielokrotnie zmieniane i fakt ten także mógł się przyczynić do pomyłki załogi.
4. W wyniku zdarzenia nie doszło do niebezpiecznego zbliżenia samolotu BE9L z innymi statkami powietrznymi, co zostało stwierdzone na podstawie zarejestrowanego zapisu radaru lotniskowego.
5. Pracujący na stanowisku krl ADC TWR licencję kontrolera ruchu lotniczego - uprawnienia ADI oraz OJT - otrzymał w 2013 r. W dniu zdarzenia posiadał aktualne uprawnienia ADI, OJT oraz ważne badania lekarskie. Kurs odświeżający z sytuacji niebezpiecznych odbył w dniach 28.07-01.08.2014 r.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

1. Błąd załogi samolotu.
2. Błędy w pracy ATM.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Przekazać raport końcowy i zebrane materiały do Działu Kontroli Lotniska Warszawa w celu:
 - a) omówienia zdarzenia z personelem TWR ze wskazaniem na prawidłowe używanie readback oraz obowiązku zgłaszania zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu ruchu lotniczego.
 - b) poinformowania zainteresowanego krl ADC o zakończeniu postępowania.
2. W piśmie do Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych zamieścić wniosek o możliwości wykorzystania przygotowanego materiału multimedialnego z zaistniałego zdarzenia do szkolenia załóg linii lotniczej, której samolot brał udział w zdarzeniu
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 OSPA podczas szkoleń podstawowych oraz odświeżających dla kontrolerów ruchu lotniczego z zakresu prawidłowego używania readback.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

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