



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<i>184/15</i>			
Rodzaj zdarzenia:	<i>INCYDENT</i>			
Data zdarzenia:	<i>13 lutego 2015 r.</i>			
Miejsce zdarzenia:	<i>Lotnisko im. . F. Chopina w Warszawie (EPWA)</i>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<i>Samolot, De Havilland Canada Dash 8 (DH8D)</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>Operator samolotu</i>			
Skład zespołu badawczego:	<i>nie wyznaczano</i>			
Zalecenia:	<i>NIE</i>			
Adresat zaleceń:	<i>NIE DOTYCZY</i>			
Data zakończenia badania:	<i>13.06.2015</i>			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Załoga wykonywała lot z Warszawy do Wilna. Pogoda na lotnisku w Warszawie CAVOK. Samolot kołował ze stanowiska 38 nosem do drogi kołowania (TWY) „A” w kierunku drogi startowej (RWY) w użyciu 15. Personel służb ruchu lotniczego (ATS) nakazał kołowanie TWY „A”, do progu (THR) RWY 15 przez TWY „S3”. Na TWY „A” załoga wykonała listę kontrolną TAXI. Cztery punkty listy wymagające potwierdzenia kapitana zostały wykonane. Na wysokości TWY „Z” zgłosił się personel pokładowy z meldunkiem o gotowości. Jak wynika z raportu kapitan sprawdził dodatkowo na kamerze stan kabin pasażerskiej. Gdy podniósł wzrok zobaczył najbliższą drogę, którą była TWY „S2” i zaczął skręcać. Po kilku metrach załoga zorientowała się że jest to niewłaściwa droga zatrzymano samolot

i poinformowano ATS. Na pytanie czy jest możliwe opuszczenie drogi S2 z powrotem na A, odpowiedziano, że w miarę możliwości preferowane będzie zajęcie pasa 15 przez tą drogę (od drogi A wjazd na RWY 15/33 jest zabroniony). Innego ruchu na drogach przed pasem oraz na samym pasie nie było. Po zgaszeniu Stop Bar załoga zajęła RWY i rozpoczęła start.

Przyczyny zdarzenia lotniczego:

Główną przyczyną zdarzenia był czynnik ludzki. Kapitan zajęty wykonywaniem punktów listy kontrolnej TAXI czytanej przez oficera, oraz odbieraniem meldunku o gotowości od personelu pokładowego zakreślił pomyłkowo we wcześniejszą drogę. Głównym problemem było złe zarządzanie zasobami podczas fazy startu. Czynnikiem dodatkowym był efekt zmęczenia załogi.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

O zaistniałym zdarzeniu poinformowano załogi drogą mailową. W mailu zostały napisane wytyczne dla załóg dotyczące procedur kołowania oraz zarządzaniem zasobami podczas fazy kołowania.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Komisja nie sformułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Koniec

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