



**MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych**

Dot. zdarzenia nr: 627/13

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia
Zastępca Przewodniczącego Komisji: mgr inż. Jacek Jaworski
Członek Komisji: dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji: mgr inż. Piotr Lipiec
Członek Komisji: mgr inż. Edward Łojek
Członek Komisji: mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji: mgr Tomasz Kuchciński
Członek Komisji: lic. Robert Ochwat

Po rozpatrzeniu na posiedzeniu w dniu 09 października 2013 roku, okoliczności zdarzenia lotniczego dwóch samolotów F16, samolotu Airbus A319 oraz dwóch samolotów Embraer 170, które wydarzyło się w dniu 15 maja 2013 roku, w rejonie kontrolowanym lotniska EPWA, działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała informacje zawarte w raporcie końcowym za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Para myśliwców F16 wykonywała lot powrotny na trasie do lotniska Łask na poziomie FL280 utrzymując łączność z kontrolą OAT. W czasie przelotu nad przestrzenią powietrzną TMA Warszawa, statki powietrzne otrzymały zgodę na zniżanie do poziomu FL250 z zachowaniem właściwej separacji pionowej od samolotu A319, który znajdował się na poziomie FL243 w zniżaniu do FL100 oraz od samolotu E170, który znajdował się na poziomie FL218 w zniżaniu do FL170. Kontroler zbliżania w wyniku braku informacji o ruchu samolotów F16, nakazał załodze A319 wykonanie skrętu w lewo. Chwilę później samoloty F16 bez koordynacji ze służbą kontroli zbliżania otrzymały dalszą instrukcję zniżania do FL210 naruszając przestrzeń TMA Warszawa.

Przyczyny incydentu lotniczego:

Brak koordynacji warunków przelotu pary F16 przez przestrzeń TMA Warszawa oraz brak zgody kontrolera APP na wlot statków powietrznych w przestrzeń TMA.

Podjęte działania profilaktyczne:

1. Przekazano raport końcowy oraz zebrane materiały z postępowania do Zespołu Operacyjnego Ruchu Lotniczego w celu zapoznania personelu z wynikami badania wraz z omówieniem popełnionych błędów.
2. Przypomnienia personelowi operacyjnemu o obowiązku koordynacji z właściwą służbą wszystkich wlotów w przestrzeń TMA Warszawa.

Komisja nie formułowała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Nadzorujący badanie:

Robert Ochwat *podpis na oryginale*