

Warszawa, dnia 3 lutego 2017 r.

Poz. 75

**KOMUNIKAT NR 72
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 1 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 622/2016

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. Nr 35, poz. 225) w związku z zarządzeniem nr 14 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie wprowadzenia klasyfikacji grup przyczynowych zdarzeń lotniczych (Dz. Urz. ULC Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. **Incydent lotniczy**, który wydarzył się w dniu 12 kwietnia 2016 r. na samolocie EMBRAER 170, klasyfikuję do kategorii:

"Środowiskowy"

w grupie przyczynowej: "E2 – Służby zarządzania ruchem lotniczym (ATM)".

2. Opis okoliczności incydentu lotniczego:

Skrócony opis zdarzenia powstał na podstawie raportu końcowego przesłanego przez Państwową Komisję Badania Wypadków Lotniczych do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Naruszenie minimów separacji pomiędzy dwoma statkami powietrznymi znajdującymi się w przestrzeni powietrznej FIR EPWW. W zdarzeniu udział brały dwa samoloty E170 i lecący na poziomie lotu (FL) 350 A320 (A320), zniżający się z FL 360 do FL 180. Pomiędzy tymi samolotami system radarowy P21 wygenerował alarm „CONFLICT PREDICTION” w wyniku czego kontroler ruchu lotniczego (KRL) nakazał załodze A320 wykonanie zakrętu o 20 stopni w lewo (wykonany natychmiast) oraz dla załogi E170 wykonanie zakrętu o 10 stopni w prawo, którego (według informacji zawartej w zgłoszeniu) załoga nie wykonała. Załoga E170 poinformowała KRL o obserwacji innego statku powietrznego na wskaźniku systemu TCAS. Minimalna separacja pomiędzy A320, przecinającym FL zajmowany przez E170 wyniosła 6,8 NM (wymagane minimum 7 NM).

Wnioski z przeprowadzonego badania zdarzenia lotniczego:

- 1) Komisja Badania Zdarzeń Lotniczych (KBZL) wezwała załogę do złożenia wyjaśnienia i podania przyczyn niewykonania zaleceń KRL. Załoga w trakcie wywiadu stwierdziła, że wykonała nakazany manewr zakrętu o 10 stopni w prawo, a po wykonaniu, poinformowała KRL, że system TCAS wygenerował sygnalizację TA (Traffic Advisory) tylko jako informację.
- 2) Przeprowadzona analiza zapisu DVDR wykazała, że załoga zmieniła tryb autopilota z FMS LNAV na Heading na okres 41 sekund, po czym ponownie włączono tryb LNAV. Zapis FDR pokrywa się z opisem załogi.

3) Po przeanalizowaniu dostępnego materiału, KBZL odrzuciła zarzut KRL, że załoga nie wykonała polecenia. Opis zdarzenia przez załogę oraz zapis FDR potwierdzają, że przyczyną zmniejszenia separacji mogło być wydane przez KRL polecenie na wykonanie zakrętu o zbyt małą wartość kątową.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Wydanie polecenia na wykonanie zakrętu prawdopodobnie o zbyt małą wartość kątową.

4. Zalecenia profilaktyczne Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych dotyczące bezpieczeństwa:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych po zapoznaniu się ze zgromadzonymi w trakcie badania zdarzenia materiałami nie wydała zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

- 1) Zdarzenie zostało zarejestrowane w bazie danych SMS. Dokonano klasyfikacji zgodnie z przyjętymi u operatora kryteriami. W związku z tym zdarzenie zostanie ujęte we wskaźnikach bezpieczeństwa lotniczego (SPI), które są monitorowane zgodnie z zasadami opisanymi w „Podręczniku zarządzania bezpieczeństwem lotniczym”.
- 2) W związku z niepotwierdzeniem się, że przyczyna zdarzenia wynikała z zaniedbania załogi, odstąpiono od formułowania zaleceń profilaktycznych w stosunku do personelu lotniczego.

wz. Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Wiceprezes ds. Standardów Lotniczych

Maciej Kozłowski