

Warszawa, dnia 10 lutego 2017 r.

Poz. 134

**KOMUNIKAT NR 130
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 10 lutego 2017 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego nr 887/2014

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. **Incident lotniczy**, który wydarzył się w dniu 30 maja 2014 r. na samolocie Embraer 170, klasyfikuję do kategorii:

**"Czynnik ludzki"
w grupie przyczynowej: "H4 – Błędy proceduralne".**

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.

W dniu 17.06.2014 r. Safety Officer z lotniska ZRH zgłosił zbyt późne nawiązanie łączności przez załogę samolotu na częstotliwości kontroli Apron, po zwolnieniu pasa 14 oraz przecięcie bez zezwolenia czerwonej poprzeczki zatrzymania. Po uzyskaniu dodatkowych materiałów od zarządzającego lotniskiem ustalono przebieg zdarzenia. Po lądowaniu na drodze startowej 14 nastąpiło jej zwolnienie w drogę szybkiego skoślowania H2, a następnie zjazd w drogę kołowania H. Załoga po zwolnieniu drogi startowej 14 nawiązała łączność z kontrolerem Ground na częstotliwości 121.9 MHz, zamiast na prawidłowej częstotliwości Apron North 121.85 MHz. Informacja o wymaganym przydziale częstotliwości dla poszczególnych obszarów lotniska znajduje się na kartach 10-1P3 oraz 10-9 dokumentacji nawigacyjnej Jeppesen. Karta 10-1P3 zawiera informację o wymaganym, bez dodatkowego polecenia, nawiązaniu łączności na odpowiedniej częstotliwości Apron. Dodatkowo informacje te zawarte były w depeszy NOTAM oraz automatycznej informacji lotniskowej ATIS. Przyczyną nawiązania łączności przez załogę na niewłaściwej częstotliwości była pomyłka F/O. W momencie, gdy należało zmienić częstotliwość występowało znaczne obciążenie pilotów czynnościami w kabinie. Według oświadczenia dowódcy samolotu w czasie briefingu przed rozpoczęciem podejścia omówiony został sposób łączności wraz z ustaleniem właściwej częstotliwości. Błąd w wyborze częstotliwości miał charakter przypadkowy i jednorazowy. W reakcji na spóźnione zgłoszenie się na częstotliwości 121.85 MHz kontroler ruchu lotniczego włączył na drodze kołowania H, na której znajdował się samolot, czerwoną, świetlną poprzeczkę zatrzymania (intermediate taxiway holding point). Załoga nie zauważyła włączonej poprzeczki świetlnej. Prawdopodobną przyczyną niezauważenia przez załogę poprzeczki było zaświecenie się lamp w bardzo małej odległości przed nosem kołującego samolotu i wysokie natężenie światła słonecznego. Dodatkowo załoga zaangażowana była w tym czasie w wymianę korespondencji radiowej z kontrolerem Ground. Zdarzenie to nie spowodowało rzeczywistego

zagrożenia. W czasie kołowania samolotu w polu widzenia załogi nie było innego ruchu naziemnego. Po nawiązaniu łączności radiowej na częstotliwości Ground, kontroler nie wydał polecenia zatrzymania samolotu. Załoga prowadziła również nasłuch na częstotliwości 121.5 MHz, na której nie było podjęte jej wywołanie. Samolot kołował z niewielką prędkością, która bezpośrednio po zwolnieniu drogi startowej wynosiła ok. 20 węzłów, a następnie została zredukowana do ok. 10 węzłów. Na lotnisku ZRH drogi startowe krzyżują się, co stwarza podwyższone ryzyko wtargnięć na nie. Jedną z barier bezpieczeństwa zastosowanych na tym lotnisku jest wprowadzenie nietypowego rozwiązania: są to poprzeczki świetlne Taxiway Intermediate Holding Points. Informacje o występowaniu tego rodzaju poprzeczek świetlnych nie są umieszczone w publikacji nawigacyjnej Jeppesen. Operator uzyskał od zarządzającego lotniskiem ZRH adres strony internetowej z filmem dedykowanym zapobieganiu wtargnięciom na drogę startową. Informacja ta została przekazana wszystkim załogom lotniczym za pośrednictwem poświęconej bezpieczeństwu lotniczemu internetowej strony operatora.

3. Przyczyna incydentu lotniczego:

Błąd ludzki polegający na błędnym wyborze częstotliwości radiowej do nawiązania łączności z kontrolerem ruchu lotniczego po lądowaniu po opuszczeniu drogi startowej.

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.

Zastosowane środki profilaktyczne:

1. W ramach działań profilaktycznych zdarzenie zostało opisane w Biuletynie Bezpieczeństwa Lotniczego z przypomnieniem pilotom o zamieszczonym na stronie internetowej adresu do filmu *Runway Incursion Prevention* dla lotniska ZRH. Adres do strony lotniska z filmem:

<http://www.zurich-airport.com/business-and-partners/safety-and-security/runway-safety-en/> .

2. Materiał z badania incydentu włączono do materiałów szkoleniowych przygotowywanych na okresowe szkolenie pilotów zima 2014/2015.

3. W ramach działań profilaktycznych/nadzór nad bezpieczeństwem, w dniu 25.09.2014 r. wykonano Inspekcję Bezpieczeństwa w locie.

4. W ramach działań profilaktycznych uzyskano od załogi biorącej udział w zdarzeniu potwierdzenie faktu zapoznania się z filmem szkoleniowym *Runway Incursion Prevention* dla ZRH.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Piotr Samson