



# DZIENNIK URZĘDOWY

## URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

Warszawa, dnia 21 września 2009 r.

Nr 9

### TREŚĆ:

Poz.

### DECYZJE:

- 157 – Nr 39 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 17 września 2009 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania Podręcznika certyfikacji i bieżącego nadzoru nad Ośrodkami Szkolenia Lotniczego Służb Ruchu Lotniczego..... 325
- 158 – Nr 40 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 17 września 2009 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania Podręcznika licencjonowania kontrolerów ruchu lotniczego ..... 326

### KOMUNIKATY:

- 159 – Nr 76 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 1 września 2009 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 257/09 ..... 326
- 160 – Nr 77 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 16 września 2009 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 400/07 ..... 328
- 161 – Nr 78 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 18 września 2009 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 344/07 ..... 330

157

### DECYZJA NR 39 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 17 września 2009 r.

**w sprawie wprowadzenia do stosowania Podręcznika certyfikacji i bieżącego nadzoru nad Ośrodkami Szkolenia Lotniczego Służb Ruchu Lotniczego**

Na podstawie art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.<sup>1)</sup>) w związku z § 32 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. Nr 146, poz. 1421 oraz z 2006 r. Nr 158, poz. 1125) zarządza się, co następuje:

#### § 1

Wprowadza się do stosowania „Podręcznik certyfikacji i bieżącego nadzoru nad Ośrodkami Szkolenia Lotniczego Służb Ruchu Lotniczego”, stanowiący załącznik do niniejszej decyzji<sup>2)</sup>.

#### § 2

Decyzja wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
Grzegorz Kruszyński

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829, z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558, z 2008 r. Nr 97, poz. 625, Nr 144, poz. 901, Nr 177, poz. 1095, Nr 180, poz. 1113 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 42, poz. 340.

<sup>2)</sup> Załącznik jest dostępny w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. M. Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (022) 520 73 14, (022) 520 73 15.

## 158

### DECYZJA NR 40 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 17 września 2009 r.

#### w sprawie wprowadzenia do stosowania Podręcznika licencjonowania kontrolerów ruchu lotniczego

Na podstawie art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.<sup>1)</sup>) w związku z §12 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 września 2003 r. w sprawie licencjonowania personelu lotniczego (Dz. U. Nr 165, poz. 1603, z 2005 r. Nr 70, poz. 632, Nr 219, poz. 1867, z 2006 r. Nr 164, poz. 1160 oraz z 2009 r. Nr 97, poz. 808 i Nr 113, poz. 942) zarządza się, co następuje:

#### § 1

Wprowadza się do stosowania „Podręcznik licencjonowania kontrolerów ruchu lotniczego”, stanowiący załącznik do niniejszej decyzji<sup>2)</sup>.

#### § 2

Decyzja wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
Grzegorz Kruszyński

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1008, Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1829, z 2007 r. Nr 50, poz. 331 i Nr 82, poz. 558, z 2008 r. Nr 97, poz. 625, Nr 144, poz. 901, Nr 177, poz. 1095, Nr 180, poz. 1113 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 42, poz. 340.

<sup>2)</sup> Załącznik jest dostępny w Ośrodku Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego, ul. M. Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (022) 520 73 14, (022) 520 73 15.

## 159

### KOMUNIKAT NR 76 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 1 września 2009 r.

#### w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 257/09

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. 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 z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Poważny incydent lotniczy, który wydarzył się w dniu 30 kwietnia 2009 r., na samolocie Cessna 152, pilotowanym przez ucznia-pilota oraz instruktora-pilota, klasyfikuję do kategorii:

#### „Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „Niezdolność – H5”.

2. Opis okoliczności poważnego incydentu lotniczego:

W dniu 30 kwietnia, około godziny 12.00, instruktor-pilot przeprowadził z uczniem-pilotem naziemne przygotowanie przed pierwszym lotem zapoznawczym. Po przygotowaniu, uczeń-pilot wyjechał z terenu lotniska. Po powrocie na lotnisko, razem z instruktorem-pilotem, około godziny 18.30 przeprowadził przegląd samolotu. Następnie załoga zajęła miejsca w kabinie. Instruktor-pilot uruchomił silnik, objaśniając uczniowi-pilotowi kolejne czynności, a następnie zaczął kołować w kierunku pasa. Do tej chwili uczeń-pilot brał aktywny udział we wszystkich czynnościach. Podczas próby silnika, gdy instruktor-pilot wydał polecenie ustawienia obrotów, zobaczył iż uczeń-pilot czynności tej nie wykonuje, jest odwrócony w drugą stronę,

nie reaguje na głos i dotyk, jest nieprzytomny, wyprężony i ma drgawki. Instruktor-pilot wyłączył silnik, wyskoczył z samolotu i próbował wydobyć ucznia-pilota z kabiny. Wezwał do pomocy osoby znajdujące się w pobliżu. Wspólnie wydobyli ucznia-pilota z kabiny i ułożyli na trawie. Przybyli ratownicy wykonali badania elektrokardiograficzne, zmierzili ciśnienie i podłączyli kroplówkę. W tym czasie uczeń-pilot reagował na słowa, drgawki ustąpiły, jednak nadal sprawiał wrażenie niezupełnie przytomnego. Karetka pogotowia ratunkowego przewiozła ucznia-pilota do szpitala na oddział ratowniczy, gdzie wykonano szereg badań, m.in. badanie komputerowe głowy. W badaniach tych nie stwierdzono odchyłań od normy i pacjent po kilku godzinach został zwolniony do domu w bardzo dobrym stanie.

### 3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczyną poważnego incydentu lotniczego była utrata przytomności przez ucznia-pilota już po zajęciu miejsca w kabinie samolotu podczas próby silnika, przed wykołowaniem na pas startowy. Przeprowadzone okolicznościowe badania lotniczo-lekarskie nie wykazały zmian, które mogłyby mieć wpływ na utratę przytomności ani takich odchyłań od normy, które uniemożliwiłyby dalsze szkolenie lotnicze.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu zdarzenia lotniczego był zły stan psychofizyczny ucznia-pilota w dniu lotu, który mógł być spowodowany zmęczeniem w związku z intensywnymi czynnościami wykonywanymi przez ucznia-pilota w dniu poprzednim, nieprzespaną nocą, złym odżywianiem w dniu lotu i wysoką temperaturą otoczenia.

### 4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL:

**4.1.** PKBWL po zapoznaniu się z dokumentacją, proponuje, aby dalsze szkolenie ucznia prowadził doświadczony instruktor, który oceniałby nie tylko postęp szkolenia, ale również zachowanie i samopoczucie ucznia podczas lotów.

**4.2.** Przed dopuszczeniem do lotów samodzielnych:

- instruktor szkolący przedstawi PKBWL piśmienną opinię dotyczącą postępów i samo-

poczucia w trakcie szkolenia ucznia szkolenego;

- wskazane byłoby ponowne przeprowadzenie okolicznościowych badań lotniczo-lekarskich.

**4.3.** Zaleca się rozszerzenie ćwiczenia 10 zad. A/I o dwa loty pokazowe z instruktorem na wiązaną figur akrobacji podstawowej w celu oceny samopoczucia i zachowania się ucznia-pilota w warunkach przeciążeń i nie-naturalnych położeń samolotu.

### 5. Zalecenia profilaktyczne i działania zapobiegawcze Prezesa ULC

**5.1.** Zaleca się aby podmioty prowadzące praktyczne szkolenie lotnicze w sytuacjach, jaka jest opisana w niniejszym komunikacie, podejmowały natychmiastowe działania polegające na:

- zawiadomieniu o zdarzeniu lotniczym PKBWL zgodnie z rozporządzeniem Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych zał. 1;
- bezzwłocznym skierowaniu szkolonego pilota na okolicznościowe badania lotniczo-lekarskie wraz z wydaniem opinii i opisem okoliczności zdarzenia;
- wstrzymaniu szkolenia pilota do czasu wydania przez lekarza orzecznika pozytywnego orzeczenia o stanie jego zdrowia oraz możliwości kontynuowania szkolenia w powietrzu;
- wprowadzeniu procedur mających na celu monitorowanie przez instruktorów zachowań w powietrzu, w poszczególnych etapach dalszego szkolenia tych osób, uwzględniając warunki pogodowe, w tym w szczególności wysokie temperatury i ciśnienie atmosferyczne.

**5.2.** Naczelnny Lekarz Lotnictwa Cywilnego przekazał do realizacji przez Lekarzy Orzeczników „Zasady postępowania orzeczniczolekarskiego wobec członków personelu lotniczego, którzy zgłaszają się na badanie okolicznościowe z powodu utraty świadomości”.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
Grzegorz Kruszyński

## 160

### KOMUNIKAT NR 77 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 16 września 2009 r.

#### w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 400/07

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. 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 z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 15 września 2007 r., na samolocie Cessna 150M, pilotowanym przez ucznia-pilota, lat 34, klasyfikując do kategorii:

#### „Czynnik techniczny”

w grupie przyczynowej: „**Poważna awaria silnika – T1**”,

oraz do kategorii: „**Czynnik organizacyjny**”  
w grupie przyczynowej „**System szkolenia – O2**”.

2. Opis okoliczności wypadku:

Uczeń-pilot, po przygotowaniu się do lotu pod nadzorem instruktora, miał wykonać samodzielny lot do strefy TSA 25 na podstawowy pilotaż wg Zadania A-I ćw.12 Programu szkolenia samolotowego, dział A licencja pilota samolotowego turystycznego – PPL(A). Zamiast wykonać lot do strefy wykonał lot po trasie Legionowo – Serock – Wyszaków – Pułtusk – Nasielsk – Nieporęt – Babice. Podczas powrotu na lotnisko, drogą radiową przekazał do „Babice-Info” informację o problemach z silnikiem i pozycję: „*po prawej stronie kominy na Żeraniu*”. Chwilę później uczeń-pilot zgłosił, że jest nad Wisłą i że „*nie doleci nigdzie*”. Po otrzymaniu z „Babice info” warunków do lądowania uczeń-pilot zgłosił o lądowaniu w korycie rzeki, a następnie, że wszystko jest w porządku i po nabraniu wody przez samolot będzie go opuszczał.

W okolicy awaryjnego lądowania został skierowany samolot, którego pilot z powietrza określił położenie samolotu Cessna 150M. Według jego relacji samolot unosił się na powierzchni wody, przechylony na prawą stronę przez około 50 sekund, a następnie zaczął tonąć. Pilotowi obserwującemu z powietrza sytuację wydawało się, że zauważył pilota, który wypłynął na powierzchnię wody z prawej strony samolotu i obserwował ruchy ramion pilota płynącego w kierunku prawego brzegu.

Z zapisów prowadzonej korespondencji radiowej wynika, że pilot samolotu Cessna zachowywał mak-

symalny spokój i nie poddawał się panice. Informował o swoich czynnościach drogą radiową do czasu zalania radiostacji wodą. Bardzo wysoki stan wody w Wiśle i wartki nurt, spowodowany przechodzeniem kulminacyjnej fali powodziowej w chwili wodowania, niska temperatura wody, powodująca bardzo szybkie wychłodzenie ludzkiego organizmu oraz porośnięty brzeg rzeki wikliną i małymi drzewkami, przez które trudno było się przedostać sprawiły, że dopłynięcie do brzegu i wydostanie się z nurtu wody przekroczyły możliwości fizyczne ucznia-pilota, który nie posiadał na wyposażeniu kamizelki ratunkowej lub innych środków ułatwiających unoszenie się na wodzie.

Niezwłocznie, po zgłoszeniu przez pilota samolotu Cessna problemów z silnikiem, uruchomiono akcję ratowniczą prowadzoną z wody i powietrza. W akcji brały udział śmigłowce: wojskowy poszukiwawczo-ratowniczy Mi-2RL (SAR), policyjny Bell-206 – wyposażony w kamerę termowizyjną, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego Agusta A-109, jednostki ratowniczo-gaśnicze i policyjne jednostki nawodne i zmotoryzowane. Poszukiwania kontynuowano w następujących dniach. Pomimo użycia kamery termowizyjnej i różnego sprzętu specjalistycznego zwłoki pilota odnaleziono dopiero w dniu 22 września 2007 r., po znacznym obniżeniu poziomu wody, na prawym brzegu rzeki, około 3 km od miejsca zatonięcia samolotu. W dniu 23 września 2007 r., zlokalizowano zatopiony samolot Cessna 150M. W dniu 8 listopada 2007 r. wydobyto samolot z rzeki.

W trakcie badania wypadku, PKBWL ustaliła m.in.:

1. Uczeń-pilot był przygotowany do lotu i miał wszelkie uprawnienia oraz predyspozycje do wykonania lotu do strefy na podstawowy pilotaż.
2. Stan zdrowia ucznia-pilota nie miał wpływu na powstanie i przebieg wypadku.
3. Uczeń-pilot posiadał niewielkie doświadczenie na samolocie Cessna 150M. Do dnia wypadku wykonał 86 lotów w czasie 14 godzin i 22 minut na tym typie samolotu i znał jego właściwości pilotażowe i aerodynamiczne.
4. Zadanie na lot zostało postawione uczniowi niezgodnie z programem szkolenia.
5. Komisja nie była w stanie ustalić, co zdecydowało o zmianie zadania i ćwiczenia (lot do strefy pilotażu) przez ucznia-pilota na lot po trasie (w rejonie).

6. Sposób wykonania zadania przez ucznia-pilota nie zapewniał właściwego treningu w zakresie pilotowania samolotu w strefie.
  7. Nie uaktywniono przed lotem strefy czasowo wydzielonej TSA 25.
  8. Instruktor nie prowadził nadzoru samodzielnego lotu ucznia-pilota poprzez nasłuch prowadzonej korespondencji.
  9. Pogoda była odpowiednia do wykonania lotu, ale warunki meteorologiczne miały wpływ na zaistnienie i przebieg wypadku (warunki do oblodzenia gaźnika).
  10. Samolot miał ważne Świadectwo Zdatości do Lotu, Poświadczenie Obsługi oraz Pozwolenie Radiowe.
  11. Samolot nie był objęty Zarządzaniem Ciągłą Zdatością do Lotu.
  12. Zapas paliwa i oleju został w dniu wypadku sprawdzony i po przeprowadzeniu próby silnika był wystarczający do wykonania zaplanowanego lotu.
  13. Samolot zatankowano paliwem niespełniającym norm, co jednak nie miało wpływu na zaistnienie zdarzenia.
  14. Silnik samolotu nie pracował w momencie wodowania.
  15. Nie stwierdzono uszkodzeń konstrukcji samolotu, innych niż powstałe w wyniku wydobywania wraku samolotu z koryta rzeki.
  16. Samolot był sprawny technicznie i jego stan nie miał wpływu na zaistnienie zdarzenia.
  17. Faza lotu i warunki atmosferyczne w jakich znalazł się samolot w końcowym fragmencie lotu, powodowały, że prawdopodobieństwo oblodzenia gaźnika było bardzo duże.
  18. Uczeń-pilot wykonał poprawnie awaryjne lądowanie w korycie rzeki Wisła.
  19. System ratownictwa lotniczego działał zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie procedurami.
  20. Stan rzeki w znacznym stopniu uniemożliwił przepłynięcie ucznia-pilota do brzegu.
- 3. Przyczyna wypadku:**
- PKBWL, na podstawie wyników badania zdarzenia orzekła, że przyczyną zdarzenia lotniczego było zmniejszenie mocy silnika lub zatrzymanie jego pracy, spowodowane oblodzeniem gaźnika, uniemożliwiające kontynuowanie lotu. Spowodowało to konieczność awaryjnego lądowania.

Komisja nie była w stanie stwierdzić, czy pilot użył poprawki wysokości (dźwignia składu mieszanki) na zniżaniu i nieświadomie wyłączył silnik na chwilę przed wodowaniem, czy wyłączenie silnika było świadomym działaniem pilota.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu zdarzenia były:

- Warunki atmosferyczne sprzyjające występowaniu oblodzenia gaźnika;
- Zbyt późne użycie podgrzewu gaźnika przez ucznia-pilota.

**4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL:**

**4.1.** Ze względu na częste występowanie zjawiska oblodzenia gaźnika, w programach szkoleń samolotowych rozszerzyć zakres szkolenia dot. oblodzenia gaźnika.

**4.2.** Przeprowadzić kontrolę stanu czystości zbiornika benzyny i dystrybutora w firmie, w której zatankowano samolot uczestniczący w zdarzeniu.

PKBWL przypomina, że nadzór instruktorski nad lotem samodzielnym ucznia jest zespołem czynności poczynawszy od sprawdzenia przygotowania do lotu poprzez monitorowanie lotu aż do wykonania przez ucznia czynności po zakończeniu lotu. Szczególnie istotną fazą jest monitorowanie przebiegu lotu poprzez, jeśli to możliwe, prowadzenie nasłuchu na częstotliwości korespondencyjnej samolotu jak również czasu jego trwania i możliwych zmian warunków atmosferycznych. Wymienione czynności stanowią zakres obowiązków instruktora, wynikający z metodyki szkolenia, i mają wpływ na bezpieczeństwo nadzorowanego przez niego ucznia.

PKBWL zwraca uwagę na fakt, że w trakcie wykonywania lotów nad akwenami wodnymi, wyposażenie pilotów w indywidualne środki ratownicze umożliwiające utrzymywanie się na powierzchni wody zwiększa ich szanse przeżycia w sytuacji, gdy zostanie podjęta decyzja (ze względu na rejon zurbanizowany lub ukształtowanie terenu, góry, las itp.) o awaryjnym wodowaniu.

**5. Zalecenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.**

**5.1.** Prezes ULC wycofał certyfikat Ośrodkowi Szkolenia Lotniczego Starlight Air Services.

**5.2. Ośrodki szkolenia lotniczego:**

- Zweryfikują teoretyczne programy szkolenia lotniczego pod kątem zawartości tematyki dotyczącej zjawiska oblodzenia gaźnika. W przypadku braku tych zagadnień dokonają uzupełnienia i przedstawią programy do zatwierdzenia.
- Wprowadzą do programu zajęć teoretycznych zajęcia na temat „Zasady postępowania oraz umiejętność przetrwania pilota/załogi w przypadku lądowania awaryjnego w terenie przygodnym, w tym lądowanie na wodzie oraz lądowanie w górach w zimie”.
- Dokonają sprawdzenia, czy w posiadanej instrukcji szkolenia uaktualniane są informacje o rejonie lotów pod kątem możliwo-

ści przymusowego lądowania w terenie, szczególnie na podejściach do lotniska oraz na trasach dolotowych i odlotowych oraz sprawdzą procedury weryfikacji takich miejsc i sposoby zapoznawania szkolonych pilotów z tymi miejscami.

- Termin realizacji powyższych przedsięwzięć do 31 grudnia 2009 r.

### 5.3. ULC w ramach nadzoru skontroluje:

- przestrzeganie przez osoby funkcyjne zasad nadzoru nad realizacją szkolenia lotniczego;
- procedury, w oparciu o które ośrodki szkolenia lotniczego prowadzą nabór pilotów-instruktorów;

- jakość paliwa stosowanego do samolotów w ośrodkach szkolenia lotniczego;
- procedury określające czynności osób funkcyjnych, związane z uruchomieniem akcji poszukiwawczo-ratowniczej w przypadku wypadku lotniczego na i poza lotniskiem.

### 5.4. Urząd podejmie działania zmierzające do pozyskania opinii środowiska lotniczego i ekspertów lotniczych, w celu wspólnego opracowania studium zawierającego ocenę ryzyka oraz kryteria bezpiecznej realizacji operacji na lotnisku Babice.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
*Grzegorz Kruszyński*

## 161

### KOMUNIKAT NR 78 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 18 września 2009 r.

#### w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 344/07

Na podstawie § 31 ust. 2 rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 r. 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 z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Poważny incydent lotniczy, który wydarzył się w dniu 13 sierpnia 2007 pomiędzy samolotami Boeing 767, pilotowanego przez pilota zawodowego liniowego lat 54, a samolotem Boeing 737 pilotowanego przez pilota zawodowego liniowego, lat 29, klasyfikuję do kategorii:

#### „Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej „**Błędy proceduralne – H4**”.

2. Opis okoliczności poważnego incydentu lotniczego:

W dniu 13 sierpnia 2007 roku z lotniska EPWA były zaplanowane odloty samolotów Boeing 767, na lotnisko KEWR i Boeing 737, na lotnisko LFPO. Załoga samolotu Boeing 737 otrzymała zezwolenie na zajęcie drogi startowej RWY 29 i polecenie oczekiwa-

nia, które potwierdziła. Załoga samolotu Boeing 767 otrzymała zezwolenie od kontrolera na zajęcie RWY 33, po lądowaniu samolotu Embraer 170. Po zajęciu RWY 33, załoga samolotu Boeing 767 otrzymała informację o kierunku i sile wiatru oraz zezwolenie na start. W trakcie powtarzania zezwolenia przez załogę Boeinga 767 została nałożona inna nieczytelna korespondencja radiowa. Prawdopodobnie zezwolenie na start, w tym samym czasie, potwierdziła również załoga samolotu Boeing 737, zakłócając transmisję nadaną przez załogę samolotu Boeing 767. W chwili po potwierdzeniu zezwolenia do startu, samoloty Boeing 767 i Boeing 737 rozpoczęły równocześnie start. Kontroler nie obserwował startu samolotu Boeing 737, ponieważ był zajęty w tym czasie rozmową telefoniczną uzgadniającą start śmigłowca. Kapitan samolotu ATR obserwujący sytuację ruchową zareagował przez radio „duży Benek też startuje. Po tej informacji kapitan samolotu Boeing 767 spojrzął w prawo i zobaczył samolot Boeing 737, który również rozpoczął start z drogi RWY 29. Asystent kontrolera poinformował Kontrolera, że Boeing 737 też startuje, Kontroler nie usłyszał tej informacji i nie zareagował pierwotnie na zaistniałą groźną sytuację. Od momentu rozpoczęcia rozbiegu samolotu Boeing 737 upłynęło 16 sekund i dopiero wówczas Kontroler dwukrotnie, zdecy-

dowanie nakazał przerwać start załodze Boeing 737. Załoga samolotu Boeing 737 przerwała start i zatrzymała samolot 200 m przed skrzyżowaniem dróg startowych RWY 29 z RWY 33. Załoga samolotu Boeing 767 widząc równocześnie startujący samolot z RWY 29, z własnej inicjatywy przerwała start i rozpoczęła ostre hamowanie, zatrzymując samolot ok. 200 m od skrzyżowaniem dróg startowych RWY 29 z RWY 33. Działania załogi samolotu Boeing 767, które doprowadziły do przerwania startu było w pełni uzasadnione i wykonane prawidłowo. Szybkie podjęcie decyzji przez załogę i zastosowanie właściwych procedur przerwania operacji startu w sytuacji, gdy prędkość zbliżyła się do V1. W wyniku hamowania nastąpiło przegrzanie hamulców samolotu Boeing 767, które ostudzone i poddano przeglądowi. Po około godzinnym postoju samolot Boeing 767 odleciał do lotniska docelowego. Samolot Boeing 737, po zatrzymaniu, przekołował na początek RWY 29 i wystartował do lotniska docelowego.

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, w Raporcie Końcowym zamieściła zapis, że prawdopodobnie załoga samolotu Boeing 737 przypuszczała, że pierwsza otrzyma zgodę na start, ponieważ zezwolenie na zajęcie drogi startowej otrzymali przed Boeingiem 767. Ich samolot Boeing 737 (średni) miał niższą od Boeinga 767 (ciężki) kategorię turbulencji w śladzie aerodynamicznym i jego start nie wymagałby zastosowania 2 minutowej separacji, jaka musiałaby być zastosowana, gdyby pierwszy wystartował Boeing 767. Powyższa sytuacja oznacza, że słyszymy często – lub też myślimy, że słyszymy – to czego się spodziewaliśmy. Wówczas następuje odbiór informacji innej niż jest ona w rzeczywistości.

Badane zdarzenie lotnicze uświadomiło, że nadal istnieje potencjalne zagrożenie wydarzenia się tragicznych w skutkach wypadków takich jak te, które miało miejsce na Teneryfie, pomimo szeroko rozpozszechnianych działań profilaktycznych, mających na celu zapobiegania zakłóceniom w ruchu lotniczym na polu manewrowym lotniska. Duże znaczenie na przebieg zdarzenia miały panujące w tym dniu dobre warunki meteorologiczne, które umożliwiły obserwację samolotów i pozwoliły zapobiec tragedii.

PKBWL ustaliła między innymi:

- Kontroler nie odbył szkolenia doskonalenia zawodowego (odświeżającego) kontrolerów TWR, obejmującego zasady postępowania w sytuacjach szczególnych i niebezpiecznych w wymaganym przepisami wewnętrznymi terminie. Powyższe szkolenie powinno być przeprowadzone, co najmniej raz w przeciągu dwóch lat.
  - Prawdopodobnie współpraca załogi Boeinga 737 w kabinie była niewłaściwa (CRM), czego wynikiem było błędne przyjęcie przez jednego z pilotów zezwolenia na start i zaakceptowanie tego błędu przez drugiego z pilotów.
- 3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:**  
PKBWL ustaliła, że przyczynami poważnego incydentu lotniczego było:
- Brak „świadomości sytuacyjnej” załogi Boeinga 737 o panującej sytuacji ruchowej na drogach startowych lotniska.
  - Niewłaściwe monitorowanie korespondencji radiowej przez załogę samolotu Boeing 737, w wyniku czego nastąpiło błędne przyjęcie zezwolenia kontrolera na start, które było skierowane do innego samolotu, znajdującego się na innej drodze startowej.
- 4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL**
- 4.1.** PKBWL zaakceptowała wprowadzony w Instrukcji Operacyjnej TWR EPWA zapis zabraniający wydawania zezwoleń odlatującym statkom powietrznym na jednoczesne zajmowanie więcej niż jednej drogi startowej.
- 4.2.** Zarządzający portami lotniczymi, Polska Agencja Żeglugi Powietrznej – operatorzy lotniczy – opracować i wdrożyć procedury dotyczące natychmiastowego telefonicznego powiadamiania PKBWL (telefon alarmowy czynny 24 godziny: +48 500 233 233) o zdarzeniach lotniczych, w których istotne jest jak najszybsze zabezpieczenie zapisów zarejestrowanych danych.
- 4.3.** Władze lotnicze Republiki Słowackiej, Przewoźnik Lotniczy „Sky Europe” zweryfikować proces szkolenia w zakresie współpracy w załodze (CRM).
- 4.4.** Polska Agencja Żeglugi Powietrznej – materiały ze zdarzenia wykorzystać w trakcie prowadzonych szkoleń specjalistycznych.
- 4.5.** PKBWL rozważy wprowadzenie 24 godzinnych dyżurów w siedzibie Komisji, w celu podjęcia działań związanych, w szczególności z:
- natychmiastowym powiadamianiem państw o zdarzeniu lotniczym z udziałem ich samolotu;
  - organizowanie działań w celu jak najszybszego zabezpieczenia zarejestrowanych danych;
  - przygotowaniem wyposażenia i dokumentacji dla zespołu badawczego, udającego się na miejsce wypadku.

5. Zalecenia profilaktyczne Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego:

5.1. Urzędu Lotnictwa Cywilnego, w ramach programu nadzoru bieżącego nad służbami żeglugi powietrznej, przeprowadzi kontrolę w TWR-EPWA w zakresie:

- zgodności z obowiązującymi przepisami treści procedur startu i lądowania statków powietrznych w warunkach ograniczonej widzialności na stanowisku kontrolera TWR-EPWA;
- realizacji szkoleń odświeżających przez kontrolerów TWR;
- realizacji zaleceń w zakresie bezpieczeństwa lotów;

- procedur i zasad korzystania z radaru naziemnego przez kontrolerów TWR-EPWA;
- rozbieżności, jakie zaistniały w zaleceniu profilaktycznym Nr 1, zawartym w raporcie Kończowym PKBWL do zdarzenia 344/07, a zapisem w INOP.

5.2. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego podjął działania mające na celu przygotowanie przez właściwe podmioty lotnicze niezbędnych procedur służących, w uzasadnionych przypadkach, zatrzymaniu statku powietrznego na lotnisku do czasu odczytania stosownych rejestratorów, przesłuchania załogi, a także wykonania odpowiednich przeglądów technicznych.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
*Grzegorz Kruszyński*

---

**Rozpowszechnianie:** Ośrodek Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego  
ul. Marcina Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (022) 520-73-14, (022) 520-73-15

---

**Wydawca:** Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

**Redakcja:** Departament Prawno-Legislacyjny – Wydział Dziennika Urzędowego ULC  
ul. Marcina Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (022) 520-72-22, (022) 520-72-17  
e-mail: dzu@ulc.gov.pl

**Skład, druk:** Polskie Przedsiębiorstwo Geodezyjno-Kartograficzne S.A. Drukarnia „KART”  
01-252 Warszawa, ul. Przyce 20, tel. (022) 532-80-09  
e-mail: z8@ppgk.com.pl

---

Tłoczono z polecenia Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego w PPGK S.A. Drukarnia „KART”, ul. Przyce 20, 01-252 Warszawa