



DZIENNIK URZĘDOWY

URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

Warszawa, dnia 21 czerwca 2011 r.

Nr 10

TREŚĆ:

Poz.

DECYZJE:

- 38 — Nr 18 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 6 czerwca 2011 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w 2011 r. na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie 1294
- 39 — Nr 19 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 16 czerwca 2011 r. zmieniająca decyzję w sprawie udzielania pomocy de minimis w 2011 r. na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie 1296

WYTYCZNE:

- 40 — Nr 7 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 24 maja 2011 r. w sprawie prowadzenia operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym 1297
- 41 — Nr 8 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 26 maja 2011 r. w sprawie zasad organizacji i prowadzenia pokazów lotniczych 1299

KOMUNIKATY:

- 42 — Nr 26 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 maja 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 1061/09 1299
- 43 — Nr 27 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 maja 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 396/10 1300
- 44 — Nr 28 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 25 maja 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 351/11 1301
- 45 — Nr 29 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 80/09 1302
- 46 — Nr 30 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 625/10 1305
- 47 — Nr 31 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 485/10 1306
- 48 — Nr 32 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 15 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 542/10 1307
- 49 — Nr 33 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 15 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 760/09 1308
- 50 — Nr 34 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 15 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 962/09 1310
- 51 — Nr 35 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 15 czerwca 2011 r. w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 404/07 1314

38

DECYZJA NR 18 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 6 czerwca 2011 r.

w sprawie udzielania pomocy de minimis w 2011 r. na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie

Na podstawie art. 21 ust. 1 w związku z art. 22a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾) oraz § 1 Statutu Urzędu Lotnictwa Cywilnego stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 136 Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 listopada 2002 r. w sprawie nadania statutu Urzędowi Lotnictwa Cywilnego (M. P. Nr 55, poz. 754, z 2004 r. Nr 28, poz. 478, Nr 49, poz. 846, z 2005 r. Nr 58, poz. 784 oraz z 2007 r. Nr 1, poz. 8) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Decyzja określa warunki oraz tryb udzielania pomocy finansowej dotyczącej dofinansowania zakupu sprzętu i urządzeń niezbędnych dla bezpieczeństwa działalności lotniczej i nadzoru w tym zakresie, o którym mowa w art. 22a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze, zwanej dalej „pomocą”.

2. Pomoc przyznawana na podstawie niniejszej decyzji stanowi pomoc de minimis zgodnie z przepisami rozporządzenia Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 379 z 28.12.2006, str. 5, z późn. zm.).

3. Pomocy nie udziela się podmiotom gospodarczym w zakresie określonym w art. 1 ust. 1 rozporządzenia, o którym mowa w ust. 2.

4. Pomocy udziela się na zakup sprzętu i urządzeń wykorzystywanych w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

§ 2. 1 Pomoc udzielana jest przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, zwanego dalej „Prezesem Urzędu”, w formie dotacji celowej z budżetu na dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych

jednostek niezaliczanych do sektora finansów publicznych.

2. Podmiot otrzymujący pomoc de minimis na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie ponosi odpowiedzialność za wydatkowanie przekazanych środków finansowych zgodnie z umową.

§ 3. 1. Do dotacji celowych udzielanych przez Prezesa Urzędu stosuje się:

1) przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1241, z późn. zm.²⁾).

2) przepisy ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.³⁾).

2. Ilekroć w decyzji jest mowa o roku podatkowym – rozumie się rok podatkowy, o którym mowa w art. 11 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60, z późn. zm.⁴⁾).

§ 4. Prezes Urzędu udziela pomocy, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc:

1) złoży wniosek o przyznanie pomocy de minimis na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie, zwany dalej „wnioskiem”, sporządzony według wzoru stanowiącego

¹⁾ 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 82, poz. 558, z 2008 r. Nr 97, poz. 625, Nr 144, poz. 901, Nr 177, poz. 1095, Nr 180, poz. 1113, Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 42, poz. 340, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 80, poz. 432 i Nr 106, poz. 622.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1726.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone Dz.U. z 2010 r. Nr 239, poz. 1593.

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone Dz. U. z 2005 r. Nr 85, poz. 727, Nr 86, poz. 732 i Nr 143, poz. 1199, z 2006 r. Nr 66, poz. 470, Nr 104, poz. 708, Nr 143, poz. 1031, Nr 217, poz. 1590 i Nr 225, poz. 1635, z 2007 r. Nr 112, poz. 769, Nr 120, poz. 818, Nr 192, poz. 1378 i Nr 225, poz. 1671, z 2008 r. Nr 118, poz. 745, Nr 141, poz. 888, Nr 180, poz. 1109 i Nr 209, poz. 1316, 1318 i 1320 oraz z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 44, poz. 362 i Nr 57, poz. 466, Nr 131, poz. 1075, Nr 166, poz. 1317, Nr 168, poz. 1323, Nr 213, poz. 1652, Nr 216, poz. 1676, z 2010 r. Nr 57, poz. 355, Nr 40, poz. 230, Nr 127, poz. 858, Nr 142, poz. 961, Nr 197, poz. 1306, Nr 197, poz. 1306, Nr 182, poz. 1228.

załącznik do decyzji, wraz z wymaganymi dokumentami w terminie, o którym mowa w § 5;

- 2) nie ma zaległości podatkowych oraz zaległości z tytułu składek, o których mowa w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.⁵⁾);
- 3) nie otrzymał pomocy publicznej na zakup objęty wnioskiem z innych źródeł;
- 4) w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych nie otrzymał pomocy de minimis, której wartość brutto, łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekraczałaby równowartość 200 000 euro.

§ 5. Termin złożenia wniosku upływa z dniem 30 czerwca 2011 r.

§ 6. 1. Do wniosku, o którym mowa w § 4 pkt 1, należy załączyć następujące dokumenty:

- 1) kopię odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego albo kopię zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej, wydaną nie wcześniej niż na 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku, a w przypadku gdy aktualne dane nie zostały ujawnione w rejestrze albo ewidencji, poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię dokumentu określającego formę prawną podmiotu ubiegającego się o pomoc oraz sposób jego reprezentacji, w szczególności kopię umowy spółki lub innego przewidzianego przepisami prawa dokumentu dotyczącego ustanowienia, działalności i organizacji podmiotu ubiegającego się o pomoc;
- 2) zaświadczenia, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z 2008 r. Nr 93, poz. 585 oraz z 2010 r. Nr 18, poz. 99) oraz formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53 poz. 311);
- 3) sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzane zgod-

nie z przepisami o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, Nr 157, poz. 1241, Nr 165, poz. 1316, z 2010 r. Nr 47, poz. 278).

§ 7. 1. Wniosek złożony po terminie, o którym mowa w § 5, niespełniający wymogów określonych w § 6, lub nieprawidłowo wypełniony Prezes Urzędu pozostawia bez rozpoznania.

2. Po rozpatrzeniu wniosków Prezes Urzędu niezwłocznie ogłasza w Dzienniku Urzędowym Urzędu Lotnictwa Cywilnego listę podmiotów, którym została przyznana pomoc wraz z wykazem zakupów objętych pomocą i ogólną kwotą pomocy.

§ 8. W przypadku złożenia przez podmioty wniosków o pomoc na łączną sumę wyższą, niż zarezerwowana na ten cel w budżecie państwa na 2011 r., Prezes Urzędu przy rozpatrywaniu wniosków i podejmowaniu decyzji o przyznaniu pomocy, bierze pod uwagę następujące kryteria:

- 1) zakup spełnia w pierwszej kolejności poniższe zadania:
 - a) wpływa na zwiększenie bezpieczeństwa w lotnictwie cywilnym oraz poprawę ruchu lotniczego;
 - b) zapewnia usunięcie w całości zagrożenia bezpieczeństwa istniejącego w działalności podmiotu;
 - c) wpływa na dostosowanie podmiotu do standardów bezpieczeństwa wynikających z wymogów zawartych w krajowych oraz międzynarodowych przepisach z zakresu lotnictwa cywilnego;
 - d) zwiększa bezpieczeństwo lotów poprzez wyposażenie załóg statków powietrznych w środki bezpieczeństwa;
 - e) dostosowuje sprzęt lotniczy w środki zwiększające poziom bezpieczeństwa przy wykonywaniu lotów w zmiennych warunkach atmosferycznych;
 - f) stanowi wzrokowe pomoce nawigacyjne;
 - g) zapewnia bezpieczeństwo utrzymania pola naziemnego ruchu lotniczego;
 - h) zapewnia zasilanie stanowisk kierowania ruchem lotniczym;
 - i) wpływa na realizację zaleceń pokontrolnych z zakresu lotnictwa cywilnego;
- 2) ilość i wysokość dofinansowania przyznanego przez Prezesa Urzędu na zakup sprzętu i urządzeń, o których mowa w § 1 ust. 1, w latach poprzednich;
- 3) poprawność wypełniania obowiązków wynikających z przyznanego w latach

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 Nr 182, poz. 1228.

poprzednich przez Prezesa Urzędu dofinansowania na zakup sprzętu i urządzeń, o których mowa w § 1 ust. 1, w tym realizacji postanowień umów o dofinansowanie (obowiązki sprawozdawcze, rozliczenia finansowe dotacji z uwzględnieniem odpowiednich terminów).

§ 9. 1. Podstawą przyznania dotacji jest umowa zawarta między Prezesem Urzędu a właściwym podmiotem ubiegającym się o pomoc.

2. Umowa, o której mowa w ust. 1, określa, w szczególności, zobowiązanie podmiotu do realizacji zadań określonych w ustawie, wysokość dotacji, zasady rozliczania i przyczyny ewentualnego zwrotu dotacji oraz zasady wykonywania przez Prezesa Urzędu kontroli wykorzystania środków dotacji.

§ 10. 1. Kosztami kwalifikującymi się do objęcia pomocą są koszty poniesione na sfinansowanie ceny nabycia środków trwałych stanowiących sprzęt lub urządzenia, o których mowa w § 1 ust. 1, w roku, w którym udzielono pomocy, od dnia podpisania umowy o dofinansowanie.

2. Poniesione koszty należy udokumentować, poświadczonymi za zgodność z oryginałem

kopiami oryginałów faktur lub oryginałów rachunków oraz dokumentów potwierdzających dokonanie płatności (dowód zapłaty). Dowód zapłaty może mieć formę wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej.

3. W uzasadnionych przypadkach Prezes Urzędu może zażądać od podmiotu, któremu udzielono dotacji, okazania oryginałów dokumentów, o których mowa w ust. 2. Okazanie następuje w siedzibie Urzędu. Z czynności tych sporządza się protokół.

4. Pomoc może być przeznaczona na pokrycie nie więcej niż 50% kosztów netto kwalifikujących się do objęcia pomocą. Roczny limit pomocy, jaka może być udzielona jednemu podmiotowi, wynosi 350 000 zł.

§ 11. 1. Podmiot, któremu przyznano i przekazano dotację, zobowiązany jest do przedstawienia Prezesowi Urzędu sprawozdania z jej wykorzystania, na zasadach i w terminach określonych w umowie.

§ 12. Decyzja wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

39

DECYZJA NR 19 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 16 czerwca 2011 r.

zmieniająca decyzję w sprawie udzielania pomocy de minimis w 2011 r. na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie

Na podstawie art. 21 ust. 1 w związku z art. 22a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾) oraz

¹⁾ 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, z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 42, poz. 340, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 80, poz. 432 i Nr 106, poz. 622.

§ 1 Statutu Urzędu Lotnictwa Cywilnego stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 136 Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 listopada 2002 r. w sprawie nadania statutu Urzędowi Lotnictwa Cywilnego (M. P. Nr 55, poz. 754, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

²⁾ Zmiany tekstu wymienionego zarządzenia zostały ogłoszone w M. P. z 2004 r. Nr 28, poz. 478 i Nr 49, poz. 846, z 2005 r. Nr 58, poz. 784 oraz 2007 r. Nr 1, poz. 8.

§ 1. W decyzji nr 18 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 6 czerwca 2011 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w 2011 r. na zakup sprzętu i urządzeń związanych z bezpieczeństwem w lotnictwie § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5. Termin złożenia wniosku upływa z dniem 15 lipca 2011 r.”.

§ 2. Decyzja wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

40

WYTYCZNE NR 7 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 24 maja 2011 r.

w sprawie prowadzenia operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym

Na podstawie art. 21 ust. 2 pkt 15 i 16 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾) ogłasza się, co następuje:

ROZDZIAŁ I. PRZEPISY OGÓLNE

§ 1. 1. Zgodnie z Wytycznymi nr 5 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 24 maja 2011 r. w sprawie zalecenia stosowania Planu awaryjnego na wypadek pojawienia się pyłu wulkanicznego, przestrzeń powietrzna, ze względu na zanieczyszczenie pyłem wulkanicznym, została podzielona na trzy obszary:

- 1. Obszar Niskiego Zanieczyszczenia:** przestrzeń powietrzna o określonych wymiarach, gdzie pył wulkaniczny może wystąpić w koncentracji równej lub mniejszej niż 2×10^{-3} g/m³.
- 2. Obszar Średniego Zanieczyszczenia:** przestrzeń powietrzna o określonych wymiarach, gdzie pył wulkaniczny może wystąpić w koncentracji

większej niż 2×10^{-3} g/m³, ale mniejszej niż 4×10^{-3} g/m³.

3. Obszar Wysokiego Zanieczyszczenia: przestrzeń powietrzna o określonych wymiarach, gdzie pył wulkaniczny może wystąpić w koncentracji równej lub większej niż 4×10^{-3} g/m³, lub obszary zanieczyszczonej przestrzeni, w której określenie poziomu zanieczyszczenia jest niemożliwe.

2. Obszary, o których mowa w ust. 1, mają zdefiniowane granice poziome i pionowe, oraz mają charakter trójwymiarowy i w niektórych przypadkach mogą być ominięte górą lub dołem.

§ 2. Informacje dotyczące pyłu wulkanicznego są publikowane przez Służby Informacji Lotniczej.

ROZDZIAŁ II. ZASTOSOWANIE

§ 3. Niniejsze wytyczne mają zastosowanie do posiadaczy Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) wydanych przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, zwanych dalej „operatorami”, którzy zamierzają wykonywać operacje w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym.

¹⁾ 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, z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 42, poz. 340 oraz z 2010 r. Nr 47, poz. 278 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 80, poz. 432 i Nr 106, poz. 622.

ROZDZIAŁ III. WYMAGANIA

- § 4. Zgodnie z wymaganiem OPS 1.037 załącznika nr III do rozporządzenia Rady (EWG) nr 3922/91 z dnia 16 grudnia 1991 r. w sprawie harmonizacji wymagań technicznych i procedur administracyjnych w dziedzinie lotnictwa cywilnego (*Dz. Urz. L 373 z 31.12.1991 r., z późn. zm.*) operator powinien ustanowić i realizować „Program zapobiegania wypadkom i bezpieczeństwa lotów”, w którym:
- 1) określi sposób oceny ryzyka i utrzymywania świadomości ryzyka u osób zaangażowanych w wykonywanie operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym [OPS 1.037, a).1)],
 - 2) określi system zgłaszania zdarzeń związanych z wykonywaniem operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym w celu identyfikacji zagrożeń oraz kompensowania ryzyka związanego z wykonywaniem operacji lotniczych w tych obszarach [OPS 1.037, a).2)],
 - 3) określi propozycje działań naprawczych wynikających z programu bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom w związku z wystąpieniem zagrożeń związanych z wykonywaniem operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym [OPS 1.037, b)].
- § 5. W procesie identyfikacji zagrożeń oraz oceny ryzyka związanego z wykonywaniem operacji lotniczych w obszarach zanieczyszczonych pyłem wulkanicznym dopuszcza się stosowanie metodologii opisanej w:
1. EASA SIB (Safety Information Bulletin) 2010-17R3 z dnia 23.05.2011 r.
2. Rozdziałach 6 i 7 „Podręcznika zarządzania bezpieczeństwem” (ICAO Doc 9859) ogłoszonego Wytycznymi nr 6 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 24 maja 2011 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania wymagań ustanowionych przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego (ICAO) – Doc 9859.
 3. Materiale doradczy ICAO “Management of flight operations with known or forecast volcanic cloud contamination” będącym załącznikiem do EASA SIB 2010-17R3.
- § 6. Operatorzy, którzy zamierzają wykonywać loty w obszarach o podwyższonym poziomie zanieczyszczenia pyłem wulkanicznym powinni:
1. wprowadzić odpowiednie zmiany do „Programu zapobiegania wypadkom i bezpieczeństwa lotów” uwzględniające elementy przywołane w § 4;
 2. dokonać odpowiednich zmian w Instrukcji Operacyjnej i przedstawić je do akceptacji, a tam gdzie to jest wymagane zatwierdzenia, Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.
- § 7. Wytyczne wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

41

WYTYCZNE NR 8 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 26 maja 2011 r.

w sprawie zasad organizacji i prowadzenia pokazów lotniczych

Na podstawie art. 21 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.¹⁾) ogłasza się, co następuje:

§ 1. Uchyla się wytyczne nr 2 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 28 lutego 2005 r.

w sprawie zasad organizacji i prowadzenia pokazów lotniczych (Dz. Urz. ULC Nr 2, poz. 10).

§ 2. Wytyczne wchodzi w życie z dniem podpisania.

¹⁾ 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, z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 42, poz. 340, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 80, poz. 432 i Nr 106, poz. 622.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

42

KOMUNIKAT NR 26 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 25 maja 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 1061/09

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. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 15 grudnia 2009 r., na samolocie ultralekkim WT-9 Dynamic, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik techniczny”

w grupie przyczynowej: „Poważna awaria silnika – T1”.

2. Opis okoliczności wypadku:

Pilot wykonywał na samolocie ultralekkim WT-9 Dynamic loty doskonalące. Ze względu na to, że miał niewielkie doświadczenie, poprosił kolegę – doświadczonego instruktora – o towarzyszenie w locie w rejonie lotniska aeroklubu regionalnego. Po starcie i naborze wysokości do 1800 ft QNH piloci odlecieli w kierunku zachodnim. W trakcie lotu pilot ćwiczył takie elementy pilotażowe, jak lot po prostej, płytkie zakręty, wznoszenie itp. Po ok. 13 minutach lotu, pilot i towarzysząca mu osoba stwierdzili postępujący spadek obrotów silnika, a po chwili zauważyli, że zapaliła się lampka sygnalizująca nieprawidłową pracę silnika. Na zespolonym kontrolerze pracy silnika FLYdat Rotax stwierdzono spadek ciśnienia oleju. Osoba towarzysząca, znająca doskonale re-

jon nad którym wykonywali lot, przejęła sterowanie samolotem i zwiększyła wysokość do 2000 ft QNH w celu polepszenia warunków wyboru pola ewentualnego awaryjnego lądowania. Po ok. 1 minucie silnik samolotu gwałtownie się zatrzymał. Wybrane pole lądowania awaryjnego znajdowało się w bardzo trudnym do lądowania przygodnym terenie. Podejście i lądowanie awaryjne zostało wykonane ze schowanym podwoziem i klapach w położeniu startowym. Na kierunku lądowania wybrane pole miało niewielki spadek. Samolot przeleciał nad wybranym polem, a występujące na kierunku lądowania przeszkody zmusiły pilotującego do wykonania zakrętu w prawo o około 70°. Przyziemienie nastąpiło na końcu kolejnego pola, a po 9 m dobiegu samolot uderzył czołowo w poprzeczną bruzdę. Samolot odbił się, zmienił kierunek o ok. 40° w lewo i po 77 m zatrzymał się na przymie zlodzonej ziemi, z poważnymi uszkodzeniami. Załoga wyłączyła iskrowniki i obwody elektryczne, a następnie opuściła kabinę o własnych siłach.

Dowódca statku powietrznego, lat 35, posiadał licencję pilota samolotu turystycznego – PPL(A) ważną do 10.12.2014 r. Nalot ogólny na samolotach wynosił 47 godzin 41 minut, z czego 2 godziny 06 minut na typie, na którym wystąpił wypadek.

Osoba towarzysząca, lat 53, pilot z uprawnieniami instruktora, posiadający licencję pilota samolotu zawodowego – CPL(A) ważną do 25.03.2014 r. Nalot ogólny na samolotach wynosił 2021 godzin, z czego 278 godziny na samolotach ultralekkich.

Warunki meteorologiczne nie miały wpływu na zaistnienie zdarzenia.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczynami wypadku lotniczego były:

- spadek ciśnienia w układzie smarowania silnika, spowodowany prawdopodobnie zapowietrzeniem instalacji olejowej z nieznanymi powodów i zatarcie tłoków w cylindrach nr 1 i nr 2 oraz zniszczenie łożyska stopy korbowodu nr 1, w wyniku czego stopa korbowodu nr 1 została rozerwana, a silnik przerwał pracę;
- błąd w technice pilotowania, polegający na podejściu do lądowania awaryjnego w terenie przygodnym na zbyt dużej wysokości i klapach w położeniu startowym, co doprowadziło do przelotu wybranego pola i przyziemieniu w miejscu nie nadającym się do tego celu.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

Do instrukcji użytkowania w locie samolotu WT-9 Dynamic o znakach rozpoznawczych SP-SPEC wprowadzić przestrożę, że samolot jest wyposażony w silnik niecertyfikowany dla celów lotniczych, który może przerwać pracę w dowolnym momencie.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

43

KOMUNIKAT NR 27 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 25 maja 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 396/10

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 3 stycznia 2010 r., na motolotni Stratus P-15, na którym lot wykonywał pilot motolotni, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik techniczny”

w grupach przyczynowych: „Błędy produkcyjne – T9”.

2. Opis okoliczności poważnego incydentu:

Podczas wykonywania startu (wznoszenie) na wysokości około 50 m nastąpiło uszkodzenie konstrukcji skrzydła. Uszkodzenie objawiło się tępym, głośnym hukiem i polegało na wyrwaniu linki antyflatterowej z okucia. Asymetria, jaka powstała na skrzydle spowodowała utrudnienia w pilotażu motolotni. Poprzez płynne zmniejszenie mocy silnika, motolotnia przeszła do lotu poziomego a następnie przy ustalonych parametrach wykonano zniżenie z przyziemieniem na drodze kołowania. Po skotowaniu do hangaru w obecności świadków wykonano zewnętrzne oględziny, stwierdzono wyrwanie linki z okucia. Okucie wraz z przezroczystą oprawą pozostało na lince, co pozwala stwierdzić, że nie zostało zabezpieczone w trakcie procesu produkcji.

3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczyną poważnego incydentu było niewłaściwe wykonanie okucia linki antyflatterowej w trakcie procesu produkcji. Spowodowało to wyrwanie linki z okucia w trakcie wykonywania lotu.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

W procesie produkcji skrzydeł wprowadzić system kontroli zapewniający wykrycie błędów popełnionych w czasie zakuwania linek.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

44

**KOMUNIKAT NR 28
PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO**

z dnia 25 maja 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 351/11

Na podstawie § 31 ust. 3 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 25 kwietnia 2011 r., na paralotni UP Blues M, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej: **„Postępowanie umyślnie – H1”**.

2. Opis okoliczności wypadku:

Właściciel paralotni, lat 41, wykonywał loty ze wzniesienia o wysokości około 20 m. Starty były wspomagane holem ręcznym. Dwa pierwsze loty o długości około 100 m wykonane zostały bez naboru wysokości, na wprost od startu do podnoża wzniesienia.

Po starcie do trzeciego lotu, pilotujący wyczepił hol, po czym nastąpiło pionowe wznoszenie. Gdy paralotnia wzniosła się do wysokości oszacowanej na 20 ÷ 30 m, zaczęła przemieszczać się w prawo i nastąpiła deformacja skrzydła. Z relacji świadków wynika, że najprawdopodobniej było to podwinięcie boczne lewej strony skrzydła lub obustronne podwinięcie boczne. Paralotnia zaczęła opadać w spirali z dużą prędkością pionową. Zderzenie z ziemią nastąpiło w odległości około 70 m i 40° w prawo od miejsca startu. Pilotujący paralotnię zmarł na miejscu wypadku.

Ponadto Zespół badawczy Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, zwanej dalej „PKBWL”, ustalił następujące okoliczności:

- paralotnia nie była uszkodzona;
- nie stwierdzono niesprawności technicznej paralotni;
- mężczyzna wykonywał loty na paralotniach od około 20 lat, lecz loty te były wykonywane rzadko;
- ustalono, że doświadczenie mężczyzny w lotach na skrzydle Blues było niewielkie;
- w pobliżu miejsca startu występowały podmuchy wiatru z kierunków zmiennych.

3. Przyczyna wypadku:

PKBWL postanowiła odstąpić od badania zdarzenia lotniczego, w oparciu o art. 135 ust. 6 punkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.), który stanowi:

„W przypadku stwierdzenia, że: [...]

- 1) statek powietrzny w chwili zdarzenia był używany przez osobę nieuprawnioną, [...].*

Jednocześnie PKBWL uznała, że najbardziej prawdopodobną przyczyną wypadku było wyko-

nanie lotu w nieodpowiednich do posiadanego przez pilota doświadczenia warunkach atmosferycznych.

Gdy pilot był na niewielkiej wysokości, w wyniku podmuchu bocznego nastąpiło podwinięcie skrzydła, pilot utracił kierunek lotu i w rotacji zderzył się ze zboczem. W wyniku doznanych obrażeń pilot zmarł na miejscu wypadku.

4. Zalecenia profilaktyczne PKBWL:

PKBWL nie sformułowała zaleceń profilaktycznych.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

45

KOMUNIKAT NR 29 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 27 maja 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 80/09

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. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 17 lutego 2009 r., na śmigłowcu Mi-2 plus, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej: **„Błędy proceduralne - H4”**.

2. Opis okoliczności wypadku:

W bazie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (SP ZOZ LPR) we Wrocławiu, pilot wraz z zespołem ratowniczym przystąpił do pełnienia dyżuru „HEMS” o godz. 07:15, zgłaszając gotowość w dyżurze ratowniczym do programu

„MONITOR”. O godzinie 07:22 dyspozytorka Pogotowia Ratunkowego w Jaworze powiadomiła Lotnicze Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu o karambolu kilkunastu samochodów na autostradzie A4 w okolicach miejscowości Budziszów Wielki. Informację przyjął i potwierdził zgłoszenie do wyłotu ratownik medyczny LPR. Pilot zgłosił się drogą radiową na wieżę TWR Wrocław-Strachowice jako „Ratownik 13” oraz gotowość do startu, podając kierunek odejścia z kursem 268° i ustawiając jednocześnie kod transpondera 7000 do lotu VFR w modzie ALT, umożliwiającym odczyt wysokości lotu na wskaźniku służby kontroli ruchu lotniczego. Start nastąpił o godzinie 07:26. O godzinie 07:34 pilot zgłosił Informatorowi FIS Poznań opuszczenie CTR-u (strefy kontrolowanej lotniska Wrocław-Strachowice) w rejonie punktu nawigacyjnego „KILO” informując, że wykonuje lot na zachód wzdłuż autostrady A4 w celu znalezienia miejsca wypadku samochodowego. Śmigłowiec był widoczny na wskaźniku radaru wtórnego. Lot był wykonywany na wysokości bezwzględnej od 1000 do 900 ft. Zobrazowanie radarowe z systemu AMS 2000+ oraz wydruk z systemu Comsoft potwierdzają podany przez pilota profil i czas lotu przez pilota śmigłowca Mi-2 „Ratownik 13”. Śmigłowiec był widocz-

ny na wskaźniku podanego systemu do godziny 07:37:52. W tym czasie w rejonie lotu następowano pogarszanie pogody (mgła, intensywne opady śniegu). Świadek, lekarz, podłączony do radiowej sieci pokładowej śmigłowca słyszał jak pilot głośno zakomunikował ratownikowi, że przerywa zadanie i wraca na lotnisko startu, co zostało zaakceptowane przez ratownika. Świadek ten stwierdził, że po podjęciu decyzji powrotu „... jednoznacznie pilot wykonał gwałtowny manewr w prawo w kierunku do lotniska i dalej po wykonaniu zakrętu leciał po prostej...”. Pilot wykonał zakręt na kurs ok. 150°, zniżając lot. Obecna w odległości 145 m od miejsca zdarzenia świadek stwierdziła, że słyszała nadlatujący od strony autostrady śmigłowiec: leciał „...nad moim domem, z odgłosu wynikało, że leci bardzo nisko, nawet miałam wrażenie, że uderzy w mój dom, chociaż ja go nie widziałam tylko dobrze słyszałam, z odgłosu wynikało, że poleciał po skosie w kierunku Jarostawia. W tym czasie widoczność była ograniczona do 15-20 metrów...”.

Śmigłowiec przy prędkości około 100-160 km/h z kursem około 92° zderzył się z przeszkodami z kątem przechylenia 45° w prawo i pochylenia około 3÷5° „na nos”. Zderzenie śmigłowca z ziemią wg zapisu zegara pokładowego nastąpiło o godzinie 07:40:30 LMT.

Pilot i ratownik zginęli na miejscu. Lekarz wyrzucony razem z częścią kabiny sanitarnej doznał poważnych obrażeń.

O godzinie 07:48 Pogotowie Ratunkowe w Jarworze otrzymało informację na nr 999 o katastrofie od lekarza z załogi rozbitego śmigłowca, który również informację o zdarzeniu przekazał na numer 112. Została uruchomiona akcja ratownicza, a namierzony sygnał z telefonu komórkowego ранego lekarza pozwolił stopniowo przesunąć poszukiwania w rejon miejscowości Jarostów. O godzinie 09:10 miejsce zdarzenia zostało zlokalizowane, a o godzinie 09:17 wylądowały dwa śmigłowce LPR z Zielonej Góry i Poznania, dojechały dwa zespoły ratownictwa medycznego ze Środy Śląskiej, jeden zespół ze Świdnicy oraz dwa zespoły z Wrocławia. O godzinie 09:30 ранego lekarza w stanie ciężkim przetransportowano śmigłowcem do Szpitala Wojaskowego we Wrocławiu.

Dowódca statku powietrznego, lat 57, posiadał licencję pilota zawodowego śmigłowcowego, ważną do 20.01.2014 r. Uprawnienia lotnicze TR (Type Rating) do wykonywania lotów na śmigłowcu Mi-2, nadane 02.09.2008 z terminem ważności do 19.09.2009 r. (uprawnienia nadawane w cyklu rocznym). Posiadał nalot ogólny na śmigłowcach 4886 godziny 01 minut, z czego 850 godzin 37 minuty na typie, na którym wystąpił wypadek. Ponadto nalot w IFR (w tym zasłonięta kabina) wyniósł 47 godzin 43 minuty.

Warunki atmosferyczne:

Pogodę w rejonie zdarzenia kształtował niż z ośrodkami nad Niemcami i Czechami.

W chwili startu (godz.07.26) na lotnisku EPWR panowały warunki: brak znaczącego zachmurzenia widzialność 3200 m przy niskiej mgle i zamgleniu. Widzialność bardzo szybko się pogarszała, o godzinie 6.30 wynosiła powyżej 10 km, o godz. 7.00 spadła do 6 km, a o 7.30 wynosiła już tylko 3200 m. O godz. 8.00 było to 600 m przy mgle marznącej.

Prognoza obszarowa wydana o godz. 05.00 przewidywała wystąpienie opadów śniegu (SN i SHSN), widzialność 10 km, okresami 5-3 km i początkowo 150 m przy opadzie śniegu i zamgleniu. Zachmurzenie BKN-SCT Sc o podstawach 600-900/1900-1600 i OVC-BKN As Ac o podstawach 2700-2900/3600-3300m AMSL, słaba turbulencja i umiarkowane oblodzenie w chmurach.

O godzinie 7.56 (już po zdarzeniu) została wydany AMD do prognozy obszarowej z godz. 05.00 przewidujący dodatkowo występowanie mgły marznącej w obszarach roz pogodzeń, ograniczającej widzialność do 400-600 m.

Prognoza TAF dla lotniska EPWR z godziny 06.00 przewidywała początkowo widzialność powyżej 10 km, później jej spadek do 3000 m przy słabym opadzie śniegu. AMD do tej prognozy wydany o godzinie 08.00 przewidywał wystąpienie mgły marznącej ograniczającej widzialność do 600 m.

W miejscu zdarzenia panowały warunki atmosferyczne dużo poniżej przewidywanych w prognozach obszarowych.

3. Przyczyna wypadku:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczynami wypadku lotniczego były:

- brak ustawienia wysokości bezpiecznej na radiowysokościomierzu RW-3, w wyniku czego nie generował on sygnałów ostrzegawczych;
- wlot śmigłowca w strefę nagle pogarszających się, nieprognozowanych warunków atmosferycznych, co uniemożliwiło kontynuację lotu z widzialnością ziemi;
- niewłaściwy manewr pilota mający na celu opuszczenie strefy trudnych warunków atmosferycznych, polegający na zniżaniu z zamiarem nawiązania kontaktu wzrokowego z ziemią.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu wypadku były:

- zbyt późna decyzja o przerwaniu zadania;
- małe doświadczenie pilota w lotach według przyrządów w trudnych warunkach atmosferycznych;

- niepełne wykorzystanie możliwości monitorowania warunków atmosferycznych na etapie planowania lotu;
- niewystarczający sposób opracowania i prezentacji prognozy przez Biuro IMGW nieuwzględniającej możliwości nagłego pogorszenia się warunków atmosferycznych;
- brak w „Instrukcjach Operacyjnych” SP ZOZ LPR procedur dotyczących działania załóg po wlocie w strefę pogarszających się warunków atmosferycznych.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

- 4.1. Przeanalizować pracę i usprawnić działanie systemu dostarczania wiarygodnych informacji o prognozach i stanie pogody pilotom SP ZOZ LPR;
- 4.2. Rozpatrzyć możliwość wprowadzenia szkolenia załóg w lotach bez widzialności ziemi według przepisów IFR;
- 4.3. Okoliczności zdarzenia wykorzystać w czasie szkoleń pilotów SP ZOZ LPR zwłaszcza w zakresie postępowania w sytuacji nagłego pogorszenia się warunków atmosferycznych;
- 4.4. Wprowadzić do Instrukcji Operacyjnej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (Zbiór Procedur Operacyjnych), procedur w zakresie przerywania zadania i działania załogi w przypadku wlotu załogi w warunki atmosferyczne poniżej posiadanego minimum.
- 4.5. Przestrzegać obowiązku wykonywania lotów w twardych hełmach lotniczych przez załogi śmigłowców SP ZOZ LPR.

5. Działanie profilaktyczne Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego po zapoznaniu się materiałami, zaakceptował następujące działania podjęte przez SP ZOZ LPR:

- 5.1. Zwiększenie liczby lotów doskonalących, realizowanych według przyrzędów z obowiązujących obecnie 2 lotów po 30 minut każdy w skali roku do 4 lotów (1 lot na kwartał) po min. 30 minut każdy w skali roku;

- 5.2. Nałożenie na dowódcę statku powietrznego obowiązku nastawiania (do każdego lotu) radiowysokościomierza RW-3 na wartość wysokości równej 90 metrów;
- 5.3. Przeprowadzeniu szkolenia, którego istotą będzie wykazanie zasadności i ważności przeprowadzenia szczegółowej analizy warunków pogodowych w rejonie planowanych zadań lotniczych realizowanych przez załogi śmigłowców SP ZOZ LPR.
- 5.4. Weryfikacji zapisów Instrukcji Operacyjnej SP ZOZ LPR w aspekcie zagadnień:
 - minima operacyjne w lotach HEMS;
 - zasady wyboru przygodnych miejsc do startów i lądowań w operacjach HEMS;
 - minimalnych bezpiecznych wysokości lotu na całym obszarze prowadzonych operacji HEMS.
- 5.5. Wprowadzeniu do Instrukcji Operacyjnej SP ZOZ LPR zapisów określających sposób postępowania załogi śmigłowca (posiadające uprawnienia do wykonywania lotów wg przepisów VFR) w wypadku pogorszeniu się warunków atmosferycznych do MWA posiadanych przez dowódcę załogi.
- 5.6. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego zaleca rozszerzyć:
 - pkt 5.2 o zapisy dotyczące eksploatacji radiowysokościomierza na śmigłowcu EC-135;
 - pkt 5.3 o wszystkie osoby uczestniczące w procesie podejmowania decyzji o wykonaniu operacji lotniczej, w tym osoby pełniące obowiązki dyspozytora;
 - pkt 5.4 o pozostałe rodzaje operacji lotniczych wykonywane przez załogi śmigłowców SP ZOZ LPR.
- 5.7. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego zaleca w SP ZOZ LPR przeprowadzenie analizy sposobu pozyskiwania, przekazywania i wykorzystania informacji o warunkach atmosferycznych w aspekcie procesu zarządzania operacjami lotniczymi.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

46

KOMUNIKAT NR 30 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 625/10

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 2 lipca 2010 r., na motolotni Hazard 15S, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej: „**Postępowanie umyślne – H1**”.

2. Opis okoliczności wypadku:

Pilot, właściciel motolotni, umówił się z kolegą na lot w okolicach miejscowości Malbork. Na łączę odpowiedniej do startów i lądowań motolotni w miejscowości Koślinka mężczyźni spotkali się około godziny 16.00. O godzinie 16.36 pilot zadzwonił do kontrolera TWR lotniska Malbork (EPMB) w celu uzgodnienia wykonania lotu w MATZ lotniska EPMB. Około godziny 16.40 wraz z kolegą – pasażerem wystartował w kierunku północno-wschodnim. Po kilku minutach w rejonie miejscowości Koniecwałd k. Sztumu leciał na wysokości około 150÷200 m AGL. Świadcowie zdarzenia widzieli skręcającą w prawo motolotnię, która weszła w głęboką spiralę i szybko traciła wysokość. W czasie lotu w spirali, pilot uruchomił spadochronowy system ratunkowego GRS 3/450. Rakieta wyciągnęła z zasobnika czaszę oraz linki z taśmą mocującą spadochron do konstrukcji wózka. Jednak wskutek wirowania motolotni w prawą stronę, taśma mocująca zaczęła owijać się z lewej strony silnika i dostała się w obracające śmigło. Spowodowało to nawinięcie taśmy mocującej na wał śmigła. Nawijanie taśmy na wał śmigła, a niewykluczone, że również uderzenie skrzydła o dalszy odcinek taśmy lub linek czaszy spowodowało zafalowanie linek i w konsekwencji zakłócenie procesu otwarcia spadochronu. Zakłócenie procesu otwarcia spadochronu polegało na podwinięciu obrzeża czaszy, co doprowadziło do przewinięcia się czaszy

na lewą stronę z jednoczesnym jej uszkodzeniem. Motolotnia w stromym locie zderzyła się z ziemią, a pilot i pasażer ponieśli śmierć na miejscu wypadku.

Podczas szczegółowych oględzin technicznych wraku motolotni stwierdzono nieoryginalne linki przednie i tylne sterownicy. Linki te z jednej strony miały oryginalne miedziane zakucia, a z drugiej dorabiane okucia aluminiowe. Stwierdzono również skróconą i zamocowaną w innym niż pierwotnie miejscu taśmę mocowania poszycia do tylnej końcówki kila, wskazującą na jej uszkodzenie i dokonanie naprawy. Na oryginalną taśmę została naszyta druga taśma.

Pozwolenie na wykonywanie lotów wystawione zostało w dniu 20 października 2009 r. W czasie tego przeglądu używany wcześniej przez pilota wózek wraz z silnikiem, śmigłem i spadochronowym systemem ratunkowym, został skompletowany z fabrycznie nowym skrzydłem Hazard 15S. Przeglądu dokonała osoba posiadająca odpowiednie, ważne uprawnienia. Pozwolenie na wykonywanie lotów zostało wystawione, pomimo że poza metryką motolotni i instrukcją składania skrzydła, nie było instrukcji użytkowania w locie i obsługi technicznej motolotni. Mechanik, który wystawiał pozwolenie na wykonywanie lotów twierdził, że pilot zapoznawał się ze specyfikacją techniczną producenta zawierającą ograniczenia eksploatacyjne, a w tym maksymalny ciężar startowy. W odniesieniu do spadochronowego systemu ratunkowego, mechanik przyjął, że skoro pilot kupił i zamontował ten system na wózku (wcześniej ten sam wózek był skompletowany z innym skrzydłem), to pilot posiadał do tego systemu instrukcję użytkowania.

Pilot, lat 55, posiadał świadectwo kwalifikacji pilota motolotni (PHGP) ważne do 10 października 2010 r., z aktualnymi uprawnieniami do wykonywania lotów z pasażerem (CP) i wykonywania przeglądu przedlotowego statku powietrznego bez prawa wykonywania napraw i regulacji (PDI). Na podstawie przeprowadzonego wywiadu ustalono, że pilot na motolotniach latał od około 11 lat i posiadał nalot ponad 650 godzin.

Rejon wypadku znajdował się pod wpływem wyżu, którego centrum z ciśnieniem wynoszącym 1021 hPa znajdowało się nad południowym Bałtykiem. Widzialność była nie mniejsza niż 10 km. Wiał słaby wiatr z kierunków zmiennych o prędko-

ści 2÷4 m/s. Temperatura powietrza około 24°C, ciśnienie QNH w Malborku 1018,7 hPa stabilne. Występowała turbulencja termiczna – turbulencja przy niebie bezchmurnym (*Clear Air Turbulence - CAT*). Prędkość pionowych ruchów powietrza oszacowano na 1÷ 3 m/s.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczynami wypadku lotniczego były:

- dokonanie zmian konstrukcyjnych skrzydła motolotni, powodujących zmniejszenie stateczności poprzecznej;
- wykonanie lotu przy ciężarze startowym przekraczającym maksymalny ciężar startowy (o 40 kg);
- uruchomienie spadochronowego systemu ratunkowego bez uprzedniego wyłączenia silnika.

Okoliczności sprzyjające zaistnieniu zdarzenia lotniczego:

- występowanie turbulencji termicznej powietrza;
- wykonywanie przez pilota lotu pod wpływem alkoholu (0,4‰ alkoholu etylowego w organizmie pilota).

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL nie sformułowała zaleceń, jednocześnie stoi na stanowisku, że w przypadku kiedy spadochronowy system ratunkowy montowany jest przed śmigłem statku powietrznego, właściciele i użytkownicy takich statków powietrznych, przy zachowaniu wymagań technicznych, powinni rozważyć zabudowanie uchwytu odpalania systemu sprzężonego z wyłącznikiem zapłonu silnika.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

47

KOMUNIKAT NR 31 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 9 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 485/10

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 5 czerwca 2010 r., na samolocie ultralekkim Storch CL zarejestrowanym w Republice Czeskiej, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

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

2. Opis okoliczności wypadku:

Pilot wykonywał lot widokowy po kręgu podczas pikniku lotniczego organizowanego przez

Obornicki Klub Sportów Lotniczych na lądowisku. Na pokładzie samolotu, oprócz pilota znajdował się pasażer – właściciel samolotu, będący w trakcie szkolenia do świadectwa kwalifikacji pilota samolotów UL. Pilot przed lotem sprawdził stan paliwa za pomocą wzierników umieszczonych na ściankach zbiorników skrzydłowych (wyskalowanych odręcznie), oceniając, że w zbiorniku lewym było 5 litrów, a w prawym 2 litry. Start do lotu oraz lot po kręgu do momentu wejścia na prostą przebiegał normalnie. Będąc na prostej, w odległości ok. 0,5 km od progu drogi startowej pilot zauważył wbiegających na pas lądowania uczestników pikniku. Chwilę później uzyskał od kierującego lotami polecenie „odejź na drugi krąg”, więc wykonał zakręt o 180° w lewo. W końcowej fazie zakrętu wystąpiła nierównomierna praca silnika. Wysokość lotu wynosiła wtedy ok. 150 m AGL. Pilot podjął próbę przywrócenia równomiernej pracy silnika ruchami przepustnicy, lecz bez rezultatu. Podczas wykonywania kolejnego zakrętu o 180°, silnik przerwał pracę. Pilot podjął decyzję o lądowaniu awaryjnym w terenie

przygodnym, obierając kierunek lądowania równoległe do polnej drogi, po zachodniej stronie torów kolejowych znajdujących się w pobliżu lądowiska. Podejście do lądowania wykonywał na prędkości 85-90 km/h. Wybrany teren przygodny porośnięty był wysoką uprawą (zbożem), więc pilot wykonał wytrzymanie na wysokości uprawy, a następnie przyziemił z przepadnięciem. Po przyziemieniu na podwozie główne samolot zaczął gwałtownie hamować i pochylił śmigło, aż do uzyskania pozycji pionowej, z której, po krótkim wahnięciu, przeszedł w pozycję plecową (skapotował). Po zatrzymaniu samolotu w pozycji plecowej pilot wyłączył iskrowniki i zamknął oba krany paliwa. Zarówno pilot, jak i pasażer nie doznali żadnych obrażeń i o własnych siłach opuścili kabinę samolotu. W wyniku zdarzenia samolot został poważnie uszkodzony.

Przedstawiciel Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, zwanej dalej „PKBWL”, dokonał oględzin samolotu na prywatnej posesji pilota, odległej o ok. 1,5 km od miejsca zdarzenia, ponieważ wrak samolotu po wypadku został tam samowolnie przetransportowany. Nie stwierdzono wadliwego działania płaszczyzn sterowych, a w wyniku oględzin silnika stwierdzono brak paliwa w komorach pływakowych obu gaźników. Inspekcja instalacji paliwowej wykazała brak paliwa w obu zbiornikach skrzydłowych, którego resztki prawdopodobnie wyciekły podczas demontażu i transportu skrzydeł. Stwierdzono także znaczne

zanieczyszczenia filtra paliwa oraz obu zbiorników. Uwagę zwraca również fakt nieprecyzyjnego oznakowania stanu paliwa na bocznych, wewnętrznych ściankach zbiorników skrzydłowych, widocznych z kabiny.

Pilot, lat 49, posiadający świadectwo kwalifikacji wydane przez Letecká Amatérská Asociace Česká Republika (LAA ČR) ważne do 2.09.2011 r., z uprawnieniami do wykonywania czynności pilota oraz instruktora na samolotach ultralekkich. Nalot ogólny wyniósł 365 godzin, z czego 14 godzin 45 minut na typie, na którym wystąpił wypadek.

Warunki atmosferyczne nie miały wpływu na zaistnienie wypadku.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

PKBWL ustaliła, że przyczyną wypadku lotniczego był niski poziom paliwa w zbiornikach skrzydłowych podczas lotu, co przy wykonywaniu zakrętu ze znacznym przechyleniem (możliwy wyślizg lub ześlizg) doprowadziło do chwilowego zapowietrzenia instalacji paliwowej i wstrzymania dopływu paliwa do silnika.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu zdarzenia były znaczne zanieczyszczenia instalacji paliwowej.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL nie sformułowała zaleceń.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

48

KOMUNIKAT NR 32 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 15 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 542/10

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 16 czerwca 2010 r., na samolocie PZL M26 Iskierka, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

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

2. Opis okoliczności wypadku:

W Polskich Zakładach Lotniczych Sp. z o. o. mającą swą siedzibę na lotnisku w Mielcu (EPML) odbywały się loty treningowe. Zgodnie ze zleceniem na loty, pilot fabryczny miał wykonać loty treningowe po kręgu na samolocie PZL M26 „ISKIERKA”. W tym dniu był w użyciu pas „09”, a kierowanie lotami odbywało się z wieży lotniskowej poprzez Służbę Informacji Powietrznej. Loty treningowe po kręgu miały na celu doskonalenie umiejętności lądowania znad przeszkody ze stromym kątem szybowania. Start samolotu do drugiego lotu po kręgu nastąpił prawidłowo. Będąc na pozycji z wiatrem w lewym kręgu do pasa „09”, pilot zgłosił wypuszczenie podwozia, a następnie będąc na prostej do lądowania zameldował klapy pełne. Informator EPML przekazał pilotowi informację o kierunku i prędkości wiatru (020° i 3 kt). Budowa kręgu do wysokości wyrównania wg oświadczenia pilota nie budziła żadnych zastrzeżeń, a wszystkie urządzenia i instalacje samolotu działały prawidłowo. W końcowej fazie podejścia stromegoniżania, pilot zbyt wysoko i gwałtownie rozpoczął manewr wyrównania, co doprowadziło do zjawiska przeciągnięcia i zderzenia samolotu z pasem z dużym przeciążeniem (zarejestrowane w chwili wypadku przeciążenie dodatnie ok. 8,5-10 „G” i ujemne ok. 4,8-5,5 „G”). W następstwie uderzenia nastąpiło wyłamanie podwozia przedniego i kół podwozia głównego samolotu. Samolot przemieszczał się po pasie łamiąc topaty śmigła z jednoczesną utratą kierunku w prawo o 30° względem osi pasa. Po przemieszczeniu się na odległość 127 m samolot

zatrzymał się, ulegając zniszczeniu. Pilot nie doznał żadnych obrażeń i opuścił samolot o własnych siłach.

Pilot, lat 39, posiadał licencję pilota zawodowego samolotowego CPL(A) ważną do 16.10.2010 r. Nalot ogólny wyniósł 1500 godzin 56 minut, z czego 5 godzin 51 minut na typie, na którym wystąpił wypadek.

Możliwy wpływ temperatury powietrza (24°C) na zaistnienie i przebieg zdarzenia.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że przyczyną wypadku lotniczego był błąd w technice pilotowania polegający na niewłaściwym planowaniu podejścia do lądowania znad przeszkody i dopuszczenie do zmniejszenia prędkości lotu, co doprowadziło do przeciągnięcia, a następnie przepadnięcia samolotu z wysokości kilku metrów.

Wpływ na zaistnienie wypadku miało małe doświadczenie pilota na typie statku powietrznego oraz w lądowaniu na celność znad przeszkody znajdującej się przed progiem pasa.

Okolicznością sprzyjającą zaistnieniu wypadku było niebranie pod uwagę wpływu rozgrzanego powietrza na zachowanie się samolotu, a tym samym niepodchodzenie do lądowania z większą prędkością.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

PKBWL nie sformułowała zaleceń.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

49

KOMUNIKAT NR 33 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 15 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 760/09

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 lotni-

czych (Dz. Urz. ULC z 2006 r. Nr 10, poz. 43) ogłasza się, co następuje:

1. Wypadek lotniczy, który wydarzył się w dniu 12 września 2009 r., na samolocie ultralekkim Zlin Savage zarejestrowanym w Republice Czeskiej, klasyfikuję do kategorii:

„Czynnik ludzki”

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

2. Opis okoliczności wypadku:

Z lotniska aeroklubu regionalnego wystartował prywatny samolot ultralekki, pilotowany przez właściciela tego statku powietrznego. Na tylnym fotelu znajdowały się położone luzem plastikowe torby z czasopismami, żywnością i napojami oraz buty pilota. Pasy bezpieczeństwa tylnego fotela nie były zapięte. Pilot w planie miał wykonać lot trasowy z kilkoma międzylądowaniami. W locie powrotnym na lotnisko startu, po ok. 15 minutach lotu, wyłądował w terenie przygodnym w celu załatwienia potrzeb fizjologicznych. Po starcie z terenu przygodnego dokonał niskiego przelotu nad jeziorem Góra. Wg oceny świadków „*przelot był wykonany na wysokości około 20 m nad lustrem wody i zakończony wyrwaniem do góry*”. W końcowej fazie manewru, pilot stwierdził problem ze sterowaniem podłużnym samolotu, polegający na działaniu siły odpychającej drążek do przodu. Samolot gwałtownie się zniżył, a pilot zauważył, że oparcie tylnego fotela jest odchylone do przodu, zaś część bagażu z bagażnika (plecak) znajduje się za oparciem pochylonego do przodu tylnego fotela. Ograniczenia te uniemożliwiały wychylenie drążka sterowego do tyłu. Samolot zderzył się z powierzchnią akwenu o głębokości wystarczającej dla skutecznego wyhamowania jego prędkości przed zetknięciem z dnem. Kąt zderzenia samolotu z powierzchnią wody (ok. 40°) był optymalny dla maksymalnego pochłonięcia energii zderzenia przez konstrukcję. Cechy konstrukcyjne samolotu, a zwłaszcza wyposażenie go w balonowe koła podwozia głównego typu „Tundra wheels”, rodzaj i sposób zamocowania pasów bezpieczeństwa oraz ich zapięcie przez pilota sprzyjały pochłonięciu energii zderzenia przez konstrukcję samolotu i uchronieniu pilota przed skutkami kontaktu z elementami wnętrza kabiny. Czas, w jakim występowała u pilota utrata przytomności wskutek wstrząsu, był wystarczająco krótki, aby mógł on po odzyskaniu przytomności podjąć racjonalne i skuteczne działania ratunkowe. Umiejętności pilota (płetwonurkowanie, pływanie) i jego dobra kondycja fizyczna zadecydowały o podjęciu i przeprowadzeniu prawidłowych czynności ratowniczych po zatonięciu samolotu, wydostaniu się pod wodą z kabiny i dopłynięciu do brzegu. Silnik samolotu pracował w chwili zderzenia z powierzchnią wody. W wyniku zdarzenia pilot nie doznał żadnych obrażeń. Samolot uległ całkowitemu zniszczeniu.

Pilot, lat 56, posiadał licencję pilota samolotów ultralekkich wydaną przez Letecká Amatérská Asociace Česká Republika (LAA ČR) ważną do 31.03.2010 r. Nalot ogólny wyniósł około 1100

godzin, z czego 127 godzin na typie, na którym wystąpił wypadek.

Warunki atmosferyczne nie miały wpływu na zaistnienie wypadku.

3. Przyczyna wypadku lotniczego:

Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że najbardziej prawdopodobną przyczyną wypadku było niezabezpieczenie przed lotem przez pilota:

- bagażu znajdującego się w bagażniku i na siedzisku tylnego fotela;
- niezabezpieczenie pasami bezpieczeństwa tylnego fotela;

co spowodowało zsuniecie się niezamocowanego bagażu z bagażnika i siedziska fotela tylnego w przestrzeń między tylnym fotelem a drążkiem sterowym i doprowadziło do znacznego ograniczenia swobody wychyleń steru wysokości, a w konsekwencji do wejścia samolotu w lot nurkowy.

Okolicznością sprzyjającą był brak w Instrukcji Użytkowania w Locie samolotu Zlin Savage jednoznacznych zaleceń lub ostrzeżeń dotyczących przewożenia bagażu i przedmiotów w kabynie oraz unieruchamiania tylnego fotela, jeśli nie jest zajęty. Niezamocowany bagaż lub przedmiot ze względu na nieostłonięcie elementów układu sterowania płatowcem wewnątrz kabiny może doprowadzić do zablokowania lub niebezpiecznego ograniczenia funkcjonowania układu sterowania płatowcem.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

Producent samolotu (przesłano do LAAČR w dniu 25 września 2009 roku)

- 4.1. W rozdziale 3 „Preflight inspection” Instrukcji Użytkowania w Locie oraz w odpowiednim miejscu wewnątrz kabiny samolotu wprowadzić w postaci tabliczki informacje-przestrogi o następującej treści:
START Z NIEZABEZPIECZONYMI SWOBODNYMI PRZEDMIOTAMI W KABINIE JEST ZABRONIONY. SUWAK TORBY BAGAŻNIKA MUSI BYĆ ZASUNIĘTY PRZED LOTEM. JEŻELI TYLNY FOTEL NIE JEST ZAJĘTY PRZEZ DRUGĄ OSOBĘ, TYLNE PASY BEZPIECZEŃSTWA MUSZĄ BYĆ ZAPIĘTE NA JEGO OPARCIU.
START WITH THE NON-FASTENED LOOSEN OBJECTS IN THE COCKPIT IS FORBIDDEN. THE LUGGAGE BAG ZIP FASTENER MUST BE CLOSED BEFORE FLIGHT. WHEN THE REAR SEAT DOES NOT OCCUPIED BY THE SECOND PERSON, THE REAR SAFETY BELTS MUST BE FASTENED ON THEIR BACK REST.

4.2. W rozdziale 3, „Preflight inspection” Instrukcji Użytkowania w Locie, w punkcie 9 – CABIN wprowadzić w tabelce dwa kolejne podpunkty jak poniżej:

13. Luggage bag Check condition
and close the zip fastener

14. Free/loosen objects in the cockpit
Remove or fasten and secure

4.3. Wprowadzić numerację stron Instrukcji Użytkowania w Locie.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

50

KOMUNIKAT NR 34 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 15 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 962/09

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 9 listopada 2009 r., na samolocie Boeing 737-800, pilotowanym przez pilota samolotowego liniowego, lat 39, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupie przyczynowej: „**Postępowanie umyślne – H1**”.

2. Opis okoliczności poważnego incydentu lotniczego:

Lot na lotnisko Katowice-Pyrzowice (KTW) był w tym dniu drugim lotem załogi „A”. Był to lot komercyjny wykonywany wg przepisów IFR. Załoga wykonała podejście do lądowania wg systemu ILS do drogi startowej 27. Po przyziemieniu z lewej strony linii centralnej drogi startowej, samolot lewym głównym podwoziem i podwoziem przednim opuścił częściowo drogę startową, na długości 373 m. W tym czasie koła prawego podwozia głównego cały czas pozostawały na asfaltowej krawędzi drogi startowej. Następnie samolot powrócił na drogę startową i zakończył na niej dobieg. Po zakołowaniu na stoisko postojowe załoga „A” nie zgłosiła

żadnych uwag. F/O załogi „A” przekazał informacje załodze „B”, wykonującej lot z KTW do Warszawy (WAW), że dokona dla niej przegląd przedlotowy (PDI- Pre Departure Inspection) – kapitan załogi „B” ofertę tę zaakceptował. F/O załogi „A” sprawdził tylko lewą część samolotu, koncentrując się na podwoziu głównym, silniku i kłapach zaskrzydłowych (nie wykonując tym samym poprawnie całej „trasy” przeglądu przedlotowego). Wykonując tę czynność F/O nie używał latarki umożliwiającej oświetlenie sprawdzanych elementów statku powietrznego zawartych w procedurze „PDI”. W związku z takim działaniem F/O, nie zostały wykryte uszkodzenia opon podwozia przedniego, uszkodzenie felgi prawego koła przedniego oraz reflektora kołowania znajdującego się na goleni przedniego podwozia. Niewykryte zostało uszkodzenie opony wewnętrznego koła prawego podwozia głównego. Każde z wymienionych uszkodzeń powodowało wyeliminowanie danej części statku powietrznego z dalszej eksploatacji, a tym samym, jego niezdolność do dalszego lotu do czasu wymiany wszystkich uszkodzonych elementów. Po powrocie do samolotu F/O załogi „A” nie zgłosił kapitanowi załogi „B” żadnych uwag. W trakcie wypychania (push back) na uwagę ze strony osoby nadzorującej ten proces na ziemi, i stłuczonego reflektora kołowania, kapitan zapytał F/O załogi „A” (załoga „A” leciała do WAW na pokładzie samolotu) wykonującego PDI, czy zauważył jakieś uszkodzenia reflektora kołowania, F/O odpowiedział, że „nie”. W związku z tym kapitan stwierdził, że lista minimalnego wyposażenia (MEL – Minimum Equipment List) pozwala mu na wykonanie lotu do WAW bez reflektora kołowania. Po lądowaniu w WAW i sprawdzeniu stanu

reflektora oraz opon przedniego podwozia, załoga „B” napisała raport ASR (Air Safety Report), dokonała wpisu odnośnie stwierdzonych niesprawności do dziennika pokładowego, przekazała samolot personelowi technicznemu, a następnie obie załogi udały się na wypoczynek.

Kapitan statku powietrznego posiadał licencję pilota samolotowego liniowego wydaną przez UK Civil Aviation Authority z datą ważności do 12 czerwca 2013 roku. Posiadał uprawnienia do wykonywania podejść wg CAT IIIA (DH 50 ft, RVR 200 m). Nalot ogólny 10691 godzin 32 minuty, nalot dowódczy 5791 godzin.

Warunki meteorologiczne: dostarczone załodze w FUE, wydruk z godziny 12.52.31, zawarta w nim prognoza pogody (TAF z godziny 11.00) na lądowanie w KTW, w godzinach od 12 do 21 będą następujące warunki atmosferyczne: wiatr z kierunku 290° o sile 2 kt, widzialność 3000 m przy opadzie deszczu z występującym zamgleniem. Podawane wielkości zachmurzenia, to 3-4/8 o podstawie 500 ft oraz zachmurzenie pełne o podstawie 1000 ft. Czasowa możliwość spadku widzialności do 1200 m przy opadzie deszczu i podstawach dolnych 200 ft. W trakcie dolotu warunki atmosferyczne uległy pogorszeniu w stosunku do prognozowanych w komunikacie meteorologicznym. W trakcie wykonywania podejścia do lądowania warunki atmosferyczne były następujące, z godziny 19.30 (według Metar): wiatr – 201°/02 kt, RVR 350m/350m/350m, mgła, temperatura 7°, temperatura punktu rosy 7°, QNH 1010 hPa. Lądowanie odbyło się we mglistej, ciemnej nocy. Podejście do lądowania na kierunku 27 w KTW było wyposażone w system lądowania ILS kategorii I. Elewacja drogi startowej wynosi 994 ft z publikowaną minimalną wysokością zniżania (MDA – Minimum Descent Altitude) wynoszącą 1214 ft dla kategorii statków powietrznych C (dotyczy to wszystkich wersji samolotów B-737). Wymagalna wartość widzialności wzdłuż drogi startowej (RVR – Runway Visual Range) musi być nie mniejsza niż 550 m przy sprawności świetlnej całego systemu podejścia. System posiada standardową 3° ścieżkę podejścia. System ILS w KTW był wspomagany przez świetlny system podejścia ze światłami o wysokiej intensywności świecenia (High Intensity Approach Lighting System – HIALS, światłami błyskowymi (Sequenced Flashing Lights) oraz systemem świetlnym ścieżki podejścia (Precision Approach Path Indicator – PAPI) umiejscowionej z lewej strony drogi startowej 27. Droga startowa była wyposażona w światła krawędziowe o wysokiej intensywności świecenia (High Intensity Runway (Edge) Lights – HIRL) oraz system pomiaru widzialności wzdłuż drogi startowej (Runway Visual Range – RVR). Lotnisko nie posiadało świateł linii centralnej drogi startowej oraz świateł strefy przyziemienia. Lotnisko KTW nie miało uruchomionej procedury LVP (tzw. *Low Visibility Procedures*).

W trakcie badania zdarzenia Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ustaliła, że:

- samolot oraz systemy nawigacyjne lotniska przed zdarzeniem były sprawne;
- obie załogi posiadały ważne badania lekarskie, licencje, aktualne kontrole techniki pilotowania (OPC – Operator Proficiency Check) oraz były wypoczęte;
- pilot lecący załogi „A” (kapitan) nie przeprowadził szczegółowego briefingu przed rozpoczęciem podejścia do lądowania w KTW, uwzględniającego brak świateł linii centralnej drogi startowej;
- załoga „A” rozpoczęła podejście do lądowania na lotnisku w KTW oraz kontynuowała je poniżej 1000 ft nad poziomem lotniska w warunkach, gdy wartość RVR wynosiła 375 m, czyli była poniżej opublikowanej i wymaganej wartości wynoszącej 550 m;
- odłączenie autopilota nastąpiło na wysokości 89 ft powyżej poziomu lotniska, natomiast automatu sterowania mocą silników na wysokości 33 ft;
- na wysokości 50 ft nad progiem drogi startowej pilot lecący (kapitan załogi „A”) zaczął zakręcać w lewo i na wysokości około 30 ft rozpoczął powrót na linię centralną poprzez wykonywanie zakrętu w prawo (po komendzie F/O - „*Fly right*”). W trakcie tego manewru samolot przyziemił na drodze startowej 27 z lewej strony jej linii centralnej, z prawym przechyleniem;
- położenie samolotu (przechylenie w prawo) w trakcie przyziemienia spowodowało, że w wyniku działania siły bezwładności lewe podwozie główne oraz przednie podwozie samolotu znalazły się poza drogą startową na trawiastym poboczu drogi startowej;
- w wyniku działań załogi (maksymalnego wychylenia w prawo steru kierunku) samolot po 373 m powrócił na utwardzoną część drogi startowej z kursem 274° (kurs drogi startowej 266°);
- zgodnie z zeznaniem załogi „A”, po zakończonym dobiegu na drodze startowej samolot zakołował na stanowisko postojowe z kłapami wychylonymi na kat 40° w celu sprawdzenia czy nie nastąpiło ich uszkodzenie;
- załoga „A” nie dokonała odpowiedniego wpisu do pokładowego dziennika technicznego (PDT) oraz nie zgłosiła zaistnienia incydentu zgodnie z wymogiem Instrukcji Operacyjnej Operatora część A pkt 11.4.1 oraz EU-OPS 1.420 w następstwie czego załoga „B” wykonała lot do WAW samolotem z wymienionymi wcześniej usterkami;

- załoga „A” nie wypełniła w KTW raportu o zdarzeniu lotniczym ASR;
- załoga „A” nie przekazała załodze „B” żadnych informacji na temat stanu technicznego samolotu lub możliwości wystąpienia jakichkolwiek uszkodzeń lub nieprawidłowości w trakcie lądowania;
- załoga „A” nie zabezpieczyła w KTW danych CVR, co było jej obowiązkiem w przypadku zaistnienia incydentu lotniczego;
- załoga „B” w pełni zaufała załodze „A” i nie zrezygnowała z oferty F/O załogi „A” przeprowadzenia dla niej przeglądu przedlotowego samolotu, czym spowodowała zaniechanie wypełnienia obowiązku, który na niej spoczywał;
- F/O załogi „A” pomimo tego, że zaoferował załodze „B” wykonanie dla niej przeglądu samolotu przed lotem, nie przeprowadził go zgodnie z obowiązującymi w linii procedurami, w szczególności uwzględniając warunki nocne i ograniczoną widoczność;
- kapitan załogi „B” niewłaściwie zinterpretował wykorzystanie MEL w trakcie rozpoczęcia lotu z KTW do WAW;
- załoga „B” wykonała start z KTW przy RVR 350 m, podczas gdy wymagane minima do startu wynosiły 400 m, a kapitan załogi „B” źle zinterpretował jego minima do startu jako 250 m;
- stosowne wpisy do PDT odnośnie stwierdzonych uszkodzeń zostały wykonane przez kapitana załogi „B” oraz mechanika wykonującego obsługę samolotu po przylocie do WAW w dniu 9 listopada 2009 roku;
- obaj dowódcy załóg „B” i „A” wypełnili raporty ASR po przylocie do WAW w dniu 9 listopada 2009 roku;
- załoga „B” również nie zabezpieczyła w WAW danych CVR po stwierdzeniu uszkodzeń na statku powietrznym;
- samolot wykonał trzy rejsy komercyjne bez przeprowadzenia odpowiedniego przeglądu strukturalnego związanego z „twardym lądowaniem” (+2,42 g) w KTW;
- przegląd strukturalny został wykonany w WAW w dniu 10 listopada w godzinach wieczornych;
- Port Lotniczy w Katowicach-Pyrzowicach nie posiada procedur związanych z wykonywaniem operacji lotniczych w warunkach ograniczonej widzialności (LVP – Low Visibility Procedures);
- informacja o braku świateł linii centralnej drogi startowej zawarta jest w AIP Polska oraz na kartach podejścia wydawnictwa Jeppesen – uznanego przez Operatora.

3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:

PKBWL ustaliła, że przyczynami poważnego incydentu lotniczego były:

- kontynuowanie przez załogę „A” podejścia poniżej 1000 ft (AGL) nad poziomem lotniska, w warunkach, gdy wartość RVR wynosiła 375 m i była wartością poniżej opublikowanej i wymaganej wynoszącej 550 m;
- brak podjęcia decyzji przez kapitana-pilota lecącego załogi „A”, wykonania procedury nieudanego podejścia w momencie wystąpienia niepewności związanej z chwilową utratą kontaktu wzrokowego z naziemnymi punktami odniesienia;
- błąd kapitana załogi „A” (PF – pilot lecący) polegający na niewłaściwej identyfikacji świateł krawędziowych lewej strony drogi startowej, jako świateł linii centralnej drogi startowej tuż przed fazą wyrównania.

Okolicznościami sprzyjającymi zaistnieniu incydentu były:

- występowanie w KTW warunków ograniczonej widzialności w czasie wykonywania podejścia do lądowania i lądowania;
- przeprowadzenie briefingu do podejścia do lądowania przez kapitana bez uwzględnienia i wyartykułowania faktu braku świateł linii centralnej drogi startowej w KTW;
- zasugerowanie się załogi możliwością występowania lepszych wartości RVR niż podawane przez kontrolera TWR na skutek wcześniejszego (około 20 minut) wykonania udanego podejścia i lądowania innego statku powietrznego;
- niewystarczająca analiza/znajomość zjawiska atmosferycznego związanego z możliwością obserwacji w nocy z dużej wysokości świateł obiektów naziemnych oraz zjawiska progresywnego spadku tej widzialności w miarę zmniejszania wysokości lotu;
- brak analizy obserwacji niezbędnych naziemnych punktów odniesienia w trakcie wykonywania podejścia do lądowania w kategorii I - EU-OPS 1.430 (c) (3);
- efekt „czarnej dziury” powodujący dezorientację pilota w trakcie wlotu nad drogę startową 27 w KTW w warunkach ograniczonej widzialności;
- prawdopodobna „chęć” załogi wykonania lądowania w KTW związana z wyeliminowaniem problemów operacyjnych dotyczących lądowania na lotnisku zapasowym.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

Linia lotnicza

- 4.1. Zweryfikować aktualne procedury operacyjne dotyczące obowiązkowych elementów briefingu do lądowania, szczególnie dotyczących wykonywania operacji w warunkach ograniczonej widzialności.
- 4.2. Przeprowadzić dodatkowe zajęcia dla pilotów odnoszące się do całości zagadnień związanych z LVP, a w szczególności:
 - zagadnień meteorologicznych;
 - zagadnień związanych ze współpracą w załodze;
 - zagadnień proceduralnych z uwzględnieniem wizualnego segmentu podejścia do lądowania; oraz
 - odpowiedzialności dowódcy statku powietrznego związanej z obowiązującymi minimami do startu (LVTO) dotyczącej lotnisk, które nie posiadają LVP.
- 4.3. Powyższa tematykę włączyć do programu najbliższych sesji symulatorowych.
- 4.4. Zweryfikować aktualną procedurę dotyczącą formalnej odpowiedzialności dowódcy załogi za wykonanie przeglądu przedlotowego statku powietrznego.
- 4.5. Przypomnieć wykonującym przeglądy przedlotowe statków powietrznych o właściwym ich wykonywaniu oraz konieczności posiadania i używania latarek w trakcie wykonywania przeglądu w warunkach nocnych.
- 4.6. Zweryfikować poprawność funkcjonowania systemu raportowania zdarzeń lotniczych.
- 4.7. Przypomnieć pilotom zasady dotyczące właściwej interpretacji wykorzystania listy minimalnego wyposażenia (MEL).
- 4.8. Przeprowadzić z pilotami zajęcia z CRM dotyczące aspektów wzajemnego zaufania zarówno w załodze, jak i pomiędzy załogami.

Urząd Lotnictwa Cywilnego

- 4.9. Rozważyć możliwość opracowania i wprowadzenia procedur związanych z wykonywaniem operacji powietrznych w warunkach ograniczonej widzialności (LVP) odnoszących się do fazy startu (LVTO) na wszystkich lotniskach komunikacyjnych w Polsce.

Port lotniczy Katowice (KTW)

- 4.10. Uwzględnić możliwość opracowania i wdrożenia procedur związanych z wykonywaniem operacji powietrznych w warunkach ograniczonej widzialności (LVP) odnoszących się do fazy startu (LVTO).

5. Zalecenia profilaktyczne Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego:

W związku z lokalizacją obszarów zagrożeń bezpieczeństwa lotów na lotniskach certyfikowanych, które ujawniają się podczas wykonywania operacji lotniczych poniżej RVR ustalonego dla danego lotniska, przy pogarszającej się widzialności, lub gdy warunki są takie, że całe pole manewrowe lub jego część nie może być wzrokowo kontrolowana z wieży kontroli lotniska, co może uniemożliwić kontrolerowi zapobieganie kolizjom statków powietrznych ze sobą oraz przeszkodami na polu manewrowym, Urząd Lotnictwa Cywilnego rozpoczął prace, mające na celu:

- przygotowanie rozwiązania systemowego w zakresie uregulowania komponentu kierowania i kontroli ruchu na lotnisku, przy której dane lotnisko może jeszcze bezpiecznie kontynuować działalność operacyjną, biorąc pod uwagę możliwości i składowe funkcjonującego systemu kierowania i kontroli ruchu na lotnisku;
- zapobieżenie lądowaniom statków powietrznych poniżej RVR ustalonego dla danego lotniska w ramach zapewnienia bezpieczeństwa na lotnisku;
- poprawienie przez służby ruchu lotniczego zgłaszania zdarzeń lotniczych w ramach obowiązkowego systemu raportowania, w szczególności o wykonanych operacjach lądowania lub startów poniżej RVR, ustalonego dla danego lotniska.

Prezes Urząd Lotnictwa Cywilnego za podstawę do analizy przyjął następujące dokumenty Organizacji Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego (ICAO), odnoszące się do procedur stosowanych na lotnisku przy ograniczonej widzialności LVP:

- Załącznik 11 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym;
- Procedury służb żeglugi powietrznej – zarządzanie ruchem lotniczym (ICAO Doc 4444), Zasady operacji w warunkach słabej widzialności;
- Podręcznik systemów kierowania i kontroli ruchu na lotnisku - *Manual of Surface Movement Guidance and Control Systems (SMGCS)* – ICAO Doc 9476;
- Podręcznik zaawansowanych systemów kierowania i kontroli ruchu na lotnisku – *Advanced Surface Movement Guidance and Control Systems (A-SMGCS) Manual* – ICAO Doc 9830;
- Poradnik wykonywania operacji na lotniskach w warunkach ograniczonej widzialności *European Guidance Material on Aerodrome Operations under Limited Visibility Conditions* (ICAO EUR Doc 013);

- „Manual of Surface Movement Guidance and Control Systems”, dotyczące wyznaczenia najniższej wartości RVR, przy której dane lotnisko może bezpiecznie kontynuować działalność operacyjną, biorąc pod uwagę możliwości i składowe funkcjonującego systemu kierowania i kontroli ruchu na lotnisku (SMGCS).
- Załącznik 13 do Konwencji chicagowskiej, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz. U. z 2007 nr 35, poz. 225);
- Procedury służb żeglugi powietrznej – zarządzanie ruchem lotniczym (ICAO Doc 4444) Rozdział 16 – Procedury różne, pkt.16.3 meldunek o nieprawidłowościach w ruchu lotniczym.

Za podstawę do analizy w zakresie poprawienia przez służby ruchu lotniczego raportowania, przyjęły następujące dokumenty:

- Ustawa Prawo lotnicze Art.135a. 1. (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696, z późn. zm.);

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

51

KOMUNIKAT NR 35 PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO

z dnia 15 czerwca 2011 r.

w sprawie zdarzenia lotniczego Nr 404/07

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 września 2007 r., niebezpieczne zbliżenie pomiędzy śmigłowcem AS350BA a samolotem British Aerospace Avro RJ85, klasyfikując do kategorii:

„Czynnik ludzki”

w grupach przyczynowych: **„Błędy proceduralne – H4”**
i **„Błędy w komunikowaniu – H3”**.

2. Opis okoliczności poważnego incydentu:

W dniu 22 sierpnia 2007 roku firma Trans Helicopter Service zwróciła się do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z pisemną prośbą o zezwolenie na wykonywanie operacji lotniczych dwoma śmigłowcami nad terytorium Polski w celu przeka-

zu „na żywo” przebiegu wyścigu kolarskiego Tour de Pologne. W dniu 29 sierpnia Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego w odpowiedzi na prośbę wyraził zgodę na wykonanie lotów i określił warunki ich wykonania w odniesieniu do Załącznika 2 Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym pkt 4.6 a),b) oraz lotniczych przepisów polskich odnoszących się do wykonywania lotów nad gęstą zabudową miast.

W dniu 13 września 2007 roku śmigłowiec AS350BA wystartował z lotniska Jelenia Góra (EPJG) w kierunku miejscowości WOŁÓW w celu przekazywania obrazu z wyścigu kolarskiego Tour de Pologne. Śmigłowiec służył jako przekaźnik obrazu wyścigu kolarskiego transmitowanego „na żywo”. Lot wymagał utrzymywania śmigłowca jako retranslatora obrazu nad motocyklami, które przekazywały sygnał do śmigłowca. Na pokładzie śmigłowca znajdował się technik-operator telewizyjny, który pozostawał na nasłuchu. Pilot miał do pomocy ekran video z uproszczoną kartografią, na którym przedstawiane były motocykle. Lot był wykonywany na zmieniającej się wysokości między 2000ft AMSL a FL95 w zależności od potrzeb transmisji i przelatywanych segmentów przestrzeni. Według oświadczenia pilota lot ten był dla niego dużym obciążeniem ze względu na występujące silne wiatry na wysokości lotu oraz szybkiego lub powolnego

przemieszczania się motocyklistów na ziemi, jak również zmiennej odległości pomiędzy motocyklistami.

O godz. 13:36 UTC z lotniska Wrocław Strachowice (EPWR) wystartował do Monachium (EDDM) samolot RJ85. Start tego samolotu poprzedzony był wydaniem zezwolenia kontroli ruchu lotniczego, które nie zawierało żadnych uwag, dotyczących poziomu lotu, w chwili przecinania granicy TMA. Samolot, lecąc zgodnie z zezwoleniem prosto na punkt nawigacyjny UVSOV, na granicy TMA przeciął dokładnie FL86. Od momentu minięcia granicy TMA do przecięcia FL100 (ponowny wlot w przestrzeń kontrolowaną klasy „C”) przez samolot upłynęło ok. 40 sekund i w tym czasie samolot znajdował się w przestrzeni klasy „G”, gdzie o godz. 13:41:35 UTC załoga tego samolotu zgłosiła niebezpieczne zbliżenie ze śmigłowcem. W tym czasie technik-operator na pokładzie śmigłowca zasygnalizował jego pilotowi obecność samolotu czterosilnikowego, który był w fazie wznoszenia. Według zgłoszenia pilota samolotu na FL95 odległość pomiędzy samolotem a śmigłowcem, wynosiła 20 metrów, a według oświadczenia pilota śmigłowca „*Nie byliśmy w stanie określić jego przynależności (barw przewoźnika), ponieważ znajdował się dość daleko, w odległości trudnej do oceny*”. Kontroler po otrzymaniu meldunku od załogi samolotu próbował ustalić, jaki to typ statku powietrznego i jego znaki rozpoznawcze poprzez wykonanie telefonów do FIS Poznań i ACC Warszawa. Na podglądach radarowych (radary wtórne) wszystkich służb kontroli ruchu lotniczego w momencie zbliżenia w tym rejonie nie był obserwowany jakikolwiek inny statek powietrzny oprócz samolotu RJ85. Pilot śmigłowca, jak oświadczył, po zaobserwowaniu samolotu sprawdził położenie śmigłowca według mapy nawigacyjnej i zdał sobie sprawę, że znalazł się w bliskim sąsiedztwie granic przestrzeni kontrolowanej klasy „C” TMA WROCŁAW ok. 20 NM na zachód od lotniska EPWR. Śmigłowiec został zidentyfikowany po włączeniu przez załogę transpondera kod 7000) o godzinie 13:44:10 UTC jako biorący udział w relacji telewizyjnej Tour de Polonge. Pilot śmigłowca nawiązał łączność z FIS sektora Poznań o godzinie 13:46:36 UTC. Lot śmigłowca nie był poprzedzony złożonym planem lotu. Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych, zwana dalej „PKBWL”, ze względu na brak obiektywnych źródeł informacji (śmigłowiec miał wyłączony transponder i w wyniku tego nie ma zobrażenia radarowego jego pozycji) nie mogła określić rzeczywistej odległości pomiędzy statkami powietrznymi w chwili zdarzenia.

3. Przyczyna poważnego incydentu lotniczego:

PKBWL ustaliła, że przyczynami poważnego incydentu były:

- brak obserwacji przez pilota śmigłowca bezpośredniego otoczenia w czasie wykonywania lotu według przepisów VFR, które doprowadziło do przelotu śmigłowca w bezpośrednim sąsiedztwie rejonu kontrolowanego lotniska TMA EPWR i niebezpiecznego zbliżenia w powietrzu;
- nienawiązanie przez pilota śmigłowca łączności z organem kontroli ruchu lotniczego lotnisk; EPWR w czasie wykonywania lotu w bliskim sąsiedztwie przestrzeni kontrolowanej w celu nastawienia wysokościomierza;
- niezastosowanie przez pilota śmigłowca procedury używania transponderów radaru wtórnego, nakładającej obowiązek włączenia posiadanego na pokładzie transpondera (kod A7000) niezależnie od przestrzeni, w której wykonywany jest lot;
- niedotrzymanie przez pilota warunków otrzymanej zgody od Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego na wykonywanie lotów nad terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nakazującej składania planów loty na wszystkie wykonywane operacje;
- wydanie przez kontrolera ruchu lotniczego TWR EPWR zezwolenia kontroli ruchu lotniczego dla załogi samolotu RJ85, które nie zawierało nakazu przecięcia FL100 w przestrzeni TMA EPWR.

4. Zalecenia PKBWL dotyczące bezpieczeństwa:

Polska Agencja Żeglugi Powietrznej

- 4.1. Wprowadzenie do INOP TWR EPWR (oraz innych organów działających w podobnych strukturach przestrzeni) wymogu stosowania frazeologii: „*przetnij granicę TMA powyżej FL 100*”.

Urząd Lotnictwa Cywilnego

- 4.2. Rozważyć wprowadzenie przepisu dla lotów samolotów i śmigłowców wykonujących według przepisów VFR w przestrzeni klasy „G” powyżej wysokości bezwzględnej 6500 stóp/2000 m AMSL, zobowiązującego pilotów do składania planu lotu i/lub utrzymywania łączności z właściwym terytorialnie sektorem Służby Informacji Powietrznej.

Władze lotnicze Republiki Francuskiej.

- 4.3. Zwrócić uwagę pilotom Trans Helicopter Service na obowiązek zapoznania się i stosowania przepisów lotniczych obowiązujących w przestrzeni powietrznej innych państw oraz przestrzegania warunków wydanych zezwoleń.

5. Działania Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego po analizie dokumentacji z badania poważnego incydentu lotniczego oraz po rozpatrzeniu Zalecenia PKBWL

dotyczącego bezpieczeństwa nr 4.2 niniejszego komunikatu, uznał obowiązujące przepisy za wystarczające i nie podejmuje działań w celu ich nowelizacji.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Grzegorz Kruszyński

Rozpowszechnianie: Ośrodek Informacji Naukowej, Technicznej i Ekonomicznej Urzędu Lotnictwa Cywilnego
ul. Marcina Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (22) 520-73-14, (22) 520-73-15

Wydawca: Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego

Redakcja: Departament Prawno-Legislacyjny – Wydział Dziennika Urzędowego ULC
ul. Marcina Flisa 2, 02-247 Warszawa, tel. (22) 520-72-22, (22) 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. (22) 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
