



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym.

Komisja nie orzeka o winie i odpowiedzialności.

Badanie jest niezależne i odrębne w stosunku do wszelkich postępowań sądowych lub administracyjnych.

Wykorzystywanie uchwały do celów innych niż zapobieganie wypadkom i incydentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 20 grudnia 2023

w sprawie **incydentu lotniczego**

2023-0080

NUMER ZDARZENIA

Boeing B767-200, SP-MRE, SkyTaxi

19 Października 2023 r.,

Chengdu-Shuangliu (ZUUU), Chiny

Uchwała została wydana na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jej podjęcia.

Uchwała przedstawia okoliczności zdarzenia lotniczego jego przyczyny, czynniki sprzyjające oraz zalecenia dotyczące bezpieczeństwa, jeżeli zostały wydane.



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych
ul. Nowy Świat 6/12, 00-497 Warszawa



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



<https://www.pkbwl.gov.pl>

Po analizie dokumentów przedstawionych PKBWL, działając na podstawie art. 135 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. 2002 Nr 130 poz. 1112, z późn. zm.) oraz § 18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), Komisja uznała wyniki badań przedstawione w raporcie końcowym podmiotu prowadzącego badanie za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

1. Przebieg zdarzenia:

W trakcie podejścia do lądowania na lotnisku ZUUU, załoga samolotu B-767-200 o znakach rejestracyjnych SP-MRE linii lotniczej SkyTaxi, wykonującej lot dla przewoźnika Astana o znakach wywoławczych TE705, wykonywała lot według standardowego przylotu: MEXAD 8J. Załoga wykonała zniżanie do wysokości 1500 m. W trakcie lotu według standardowego przylotu załoga otrzymała od kontrolera ruchu lotniczego komendę do skrętu w lewo na HDG¹ 050° oraz zgodę na podejście do lądowania według ILS² do pasa RWY³ 02R. Dodatkowo, załodze nakazano opuszczenie wysokości 1500 m w po osiągnięciu stabilizacji według ścieżki zniżania. Zanim samolot osiągnął pełną stabilizację według ILS RWY 02R, w odległości 31 km od progu pasa RWY 02R, piloci rozpoczęli zniżanie, które doprowadziło do obniżenia się samolotu do wysokości 1430 m. W tym czasie kontroler ruchu lotniczego ostrzegł załogę o zbyt wczesnym rozpoczęciu zniżania, nakazując powrót do wysokości lotu 1500 m w celu utrzymania bezpiecznej separacji zarówno z terenem, jak i innymi statkami powietrznymi.

2. Przyczyna zdarzenia:

Według ustaleń operatora, załoga potwierdziła zgodę na podejście do lądowania według ILS do pasa RWY 02R, jednocześnie potwierdzając zniżanie do wysokości 1200m, zamiast do przewidzianej wysokości 1500m. Obaj piloci, prawdopodobnie, ze względu na specyficzny akcent kontrolerów ruchu lotniczego w Chinach, nie zrozumieli instrukcji dotyczącej zniżania do wysokości 1500m. W odpowiedzi na komunikat kontrolera ruchu lotniczego, iż będą zniżać do wysokości 1200m, nie otrzymali żadnej korekty od prowadzącego ich kontrolera. Brak reakcji ze strony kontrolera utwierdził ich w przekonaniu, że otrzymana zgoda została właściwie zrozumiana i wykonana.

3. Czynniki sprzyjające zaistnieniu zdarzenia:

Standardowa wysokość rozpoczęcia zniżania według ILS RWY 02R, opisana na karcie podejścia 11-3 z 14 maja 2021r.: wynosi 1200m dla CHENGDU, PR OF CHINA, RNAV ILS Z RWY 02R. Co mogło utwierdzić załogę w przekonaniu, że

¹ HDG – kurs (ang. heading)

² ILS – system lądowania według wskazań przyrządów (ang. instrument landing system)

³ RWY – droga startowa (ang. runway)

powinna zniżyć samolot do wysokości 1200m, a nie 1500m, jak nakazał kontroler ruchu lotniczego.

4. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane/zrealizowane przez podmiot badający:

Zalecono opracowanie specjalnej instrukcji dla członków załóg operujących do Chin, aby byli świadomi barier językowych w tym rejonie świata. Dodatkowo, załoga powinna być bardziej asertywna w zakresie żądania powtórzenia zezwoleń w przypadku wystąpienia jakichkolwiek wątpliwości. Dokument ten został wydawany w formie Biuletynu Operacyjnego, opisującego ten konkretny przypadek jako przykład nieporozumienia, które mogło prowadzić do odchylenia wysokości.

5. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Nie sformułowano.

Nadzorujący badanie

Przewodniczący Komisji

.....

.....