



Jedynym celem badania jest zapobieganie wypadkom i incyidentom 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 incyidentom lotniczym, może prowadzić do błędnych wniosków i interpretacji.

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 18 lutego 2026

w sprawie **incydentu lotniczego**

2024-0093

NUMER ZDARZENIA

Samolot Tecnam P2008-JC, SP-MGT

Samolot Tecnam P2006T, SP-OCA

29 sierpnia 2024 r., CTR EPLL

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.



Adres do korespondencji:
ul. Chałubińskiego 4/6, 00-928 Warszawa



Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych
ul. Puławska 125, 02-707 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. z 2025 r. poz. 1531 z późn. zm.) oraz § 18 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1995), Komisja uznała wyniki badań przedstawione w raporcie końcowym podmiotu prowadzącego badanie za wystarczające i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

1. Przebieg zdarzenia:

W dniu 29 sierpnia 2024 r., w godzinach wczesno popołudniowych, samolot SP-MGT wykonywał lot szkolny trasowy wg VFR z EPPT przez CTR EPLL, z planowanym lądowaniem na EPLL. Załoga otrzymała zezwolenie na lot w przestrzeni kontrolowanej, a następnie instrukcję oczekiwania w lewym kręgu do RWY07 lotniska EPLL. Załoga nie potwierdziła tej instrukcji, a kontroler (krl) TWR nie powtórzył jej. Nastąpiła natomiast dłuższa wymiana korespondencji pomiędzy SP-MGT a krl, dotycząca zamiarów załogi po lądowaniu. Krl nie przekazał wymaganej informacji o ruchu IFR na podejściu do RWY07 ani o spodziewanej kolejności do lądowania. SP-MGT kontynuował lot po kręgu. Jednocześnie na prostej do RWY07 znajdował się samolot SP-OCA, wykonujący podejście wg IFR. Załoga SP-OCA także nie otrzymała informacji o pozostającym na kręgu, zmierzającym do lądowania SP-MGT.

W tym czasie w CTR panował intensywny ruch szkolny IFR i VFR, charakteryzujący się dużą liczbą transmisji a przez to zajętością częstotliwości. Na łączności pozostawało 6 statków powietrznych, korespondencja prowadzona była w dwóch językach.

Z uwagi na lokalizację budynku TWR oraz miejsce zajmowane przez krl na sali operacyjnej (przy biurku, po wschodniej stronie sali), widoczność zachodniej części kręgu nadlotniskowego (od strony podejścia) była ograniczona. Podkreślono także niekorzystne do prowadzenia obserwacji przestrzeni refleksy świetlne powstające na szybach TWR oraz komplikacje z powodu stosowanej technologii elektronicznych pasków postępu lotu (EFES).

Tymczasem SP-MGT zgłosił pozycję w okolicy trzeciego zakrętu lewego kręgu, a krl ponownie wydał instrukcję oczekiwania. Jednak w tym czasie SP-MGT znalazł się już na prostej do RWY07, bezpośrednio przed podchodzącym SP-OCA (dwusilnikowy Tecnam P2006T), który wcześniej otrzymał zezwolenie na operację. Nastąpiła intensywna wymiana korespondencji pomiędzy krl, SP-MGT, SP-OCA i jeszcze jednym samolotem. Krl wydał do SP-MGT instrukcję natychmiastowego odlotu z prostej i powrotu do pozycji „z wiatrem” lewego kręgu, jednak załoga nie zastosowała się do tej instrukcji. Załoga SP-OCA zauważyła SP-MGT, wykonała manewry w celu ominięcia poprzednika i przerwała podejście.

Ostatecznie oba samoloty lądowały na EPLL bez dalszych następstw.

2. Przyczyny zdarzenia i czynniki sprzyjające:

- 1) Nieupewnienie się przez krl co do pewności przyjęcia i zrozumienia wydawanych instrukcji i zezwoleń wobec SP-MGT, polegające na braku wymuszenia potwierdzania udzielonych instrukcji;
- 2) Kontynuowanie podejścia przez SP-MGT pomimo otrzymanej instrukcji oczekiwania na kręgu;
- 3) Nieudzielanie przez krl wymaganej informacji o wzajemnym ruchu wobec załóg obu statków powietrznych: SP-MGT i SP-OCA;
- 4) Zajęcie częstotliwości i uwagi kontrolera przez informacje nieoperacyjne;
- 5) Brak narzędzi pomocniczych pozwalających kontrolerowi na ustalenie pozycji ruchu IFR w podejściu – brak pokrycia podejścia do RWY07 EPLL podglądem radarowym;
- 6) Niepełna świadomość sytuacyjna krl oraz załóg obu samolotów, ograniczona m.in. używaniem dwóch różnych języków korespondencji;
- 7) Nieudzielenie przez krl informacji o kolejności w sekwencji do podejścia dla załogi SP-MGT;
- 8) Utrudniona lub niemożliwa obserwacja strefy podejścia do RWY07 z miejsca zajmowanego przez krl w TWR EPLL, ograniczenia widoczności;
- 9) Skupienie uwagi krl na pracy z systemem EFES;
- 10) Możliwe osłabienie uwagi krl, związane z pogorszeniem wydajności po ponad godzinnej służbie;

3. Komisja akceptuje następujące działania profilaktyczne zaproponowane przez podmiot badający:

- 1) Opracowany przez SMS PAŻP raport wewnętrzny organizacji został przekazany do LSE TWR EPLL celem omówienia sytuacji z uczestnikami zdarzenia, ze szczegółowym uwzględnieniem sposobu wzajemnego informowania o ruchu i wymaganym prawidłowym potwierdzaniem instrukcji (*readback*) od załóg;
- 2) Kierownik Działu Kontroli Lotniska EPLL podjął działania prowadzące do likwidacji/ograniczenia refleksów światła i odbić na szybach sali operacyjnej TWR Łódź;
- 3) Kierownik Działu Badania Zdarzeń SMS PAŻP przekazał raport wewnętrzny do Kierownika Działu Analiz Zagrożeń i Rozwoju w celu zapoznania z jego ustaleniami, zwracając uwagę na tzw. „bariery brakujące i nieskuteczne” (odnoszące się zarówno do TWR EPLL jak i do operatorów na EPLL), co ma służyć podniesieniu świadomości sytuacyjnej podmiotów i przeciwdziałaniu podobnym zdarzeniom w przyszłości;

- 4) Operator samolotów podjął działania w celu uniknięcia problemów z „*callsign confusion*”, co ma na celu różnicowanie nazw, a przez to ograniczenie lub wykluczenie mylenia przez krl stacji.

4. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa:

Nie sformułowano zaleceń.

Nadzorujący badanie

Przewodniczący Komisji

.....

podpis na oryginale

.....

podpis na oryginale