



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 18 września 2024  
w sprawie **incydentu lotniczego**

## 2021/0289

NUMER ZDARZENIA

Samolot TecnamP2008-JC, SP-LFD / Samolot, Boeing  
737-800, SP-RKG

14 lutego 2021 r., TMA Warszawa

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. Puławska 125, 02-707 Warszawa



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



kontakt@pkbwl.gov.pl



Telefon alarmowy 24 h: +48 500 233 233



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

Działając na podstawie art. 138 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2002 r., Nr 130 poz. 1112, z późn. zm.) oraz § 16 Rozporządzenia Ministra Transportu z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie wypadków i incydentów lotniczych (Dz.U. z 2007 r. Nr 35, poz. 225), po zapoznaniu się z projektem raportu końcowego Komisja, uznała wyniki badań za wystarczające i postanowiła zamknąć badanie zdarzenia lotniczego.

## 1. Przebieg zdarzenia

W dniu 14 lutego 2021 r. uczeń pilot (dalej nazywany „uczeń”) wykonywał samodzielny lot szkolny według przepisów VFR z lotniska EPPT samolotem Tecnam P2008-JC o znakach rozpoznawczych SP LFD (dalej nazywany „Tecnam”). Ćwiczenie przewidywało wykonanie dwóch podejść przyrządowych do lotniska EPPO, w warunkach VMC. Po wlocie w przestrzeni TMA Warszawa uczeń wykonał dwa nieprecyzyjne podejścia przyrządowe do lądowania, w czasie których był wektorowany radarowo przez krl APP EPWA. Po wykonaniu drugiego podejścia uczeń wykonał konwojer i odlot na lotnisko EPPT. Wydając instrukcje odlotu praktykantka krl TWR EPPO (dalej nazywana „praktykantka”) nie podała uczniowi wysokości, do której mógł on się wznosić. Po samolocie Tecnam wystartował samolot Boeing 737-800 o znakach rozpoznawczych SP-RKG (dalej nazywany „Boeing”), który wykonywał odlot według SID LOLSI-2J. W wyniku większej prędkości samolotu Boeing odległość między samolotami zmniejszała się. Samolot Tecnam wznosząc się przekroczył wysokość 2000 ft AMSL i bez zezwolenia wleciał w przestrzeń TMA Warszawa. W tym czasie krl APP EPWA wydał załodze samolotu Boeing zezwolenie na lot po prostej na punkt nawigacyjny SUBIX. Zanim załoga samolotu Boeing rozpoczęła zakręt w prawo system PEGASUS\_21 wygenerował ostrzeżenie o zagrożeniu niebezpiecznym zbliżeniem samolotów. W tym czasie praktykantka przekazała uczniowi polecenie utrzymywania wysokości 1500 ft AMSL lub poniżej. Po wykonaniu przez załogi nakazanych manewrów samoloty zaczęły oddalać się od siebie.

Najmniejsza zarejestrowana odległość pozioma pomiędzy samolotami wyniosła 1,29 NM, gdy znajdowały się one w TMA Warszawa na wysokości około 2300 ft AMSL. Wymagane separacje (w przestrzeni powietrznej klasy C) wynosiły co najmniej: 5 NM w poziomie i 1000 ft w pionie.

Załoga samolotu Boeing oświadczyła, że na wskaźniku systemu TCAS obserwowała samolot Tecnam, który w czasie wznoszenia zniknął ze zobrażenia. System TCAS nie wygenerował komunikatów TA lub RA.

## **2. Przyczyny zdarzenia**

- 1. Prawdopodobna utrata świadomości sytuacyjnej przez ucznia-pilota w czasie wykonywania podejść do lądowania na lotnisku EPMO.**
- 2. Brak reakcji OJTI na błąd praktykantki krl TWR polegający na niewskazaniu wysokości w instrukcjach odlotu dla załogi samolotu Tecnam.**

## **3. Czynniki sprzyjające zaistnieniu zdarzenia**

- 1) Brak wskazania wysokości w instrukcjach odlotu samolotu Tecnam.
- 2) Niewłaściwe rozłożenie uwagi przez pilota w czasie wznoszenia po wykonaniu konwojera.
- 3) Wykonanie przez ucznia-pilota samodzielnego lotu w IMC do czego nie był przygotowany.
- 4) Wykonanie przez ucznia-pilota pierwszych samodzielnych podejść przyrządowych według VOR z wektorowaniem radarowym.
- 5) Małe doświadczenie lotnicze ucznia-pilota.
- 6) Niewłaściwa ocena możliwych następstw błędu praktykantki krl TWR przez OJTI.

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

Nie sformułowano.

## **5. Ponadto Komisja określa następujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa**

Nie sformułowano.

**Nadzorujący badanie**

**Przewodniczący Komisji**

.....

(podpis na oryginale)

.....

(podpis na oryginale)