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.

RAPORT KOŃCOWY

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych

z dnia 22 września 2026

w sprawie **wypadku lotniczego**

2023-0070

NUMER ZDARZENIA

Spadochron HOP 175

24 września 2023 r., lądowisko EPPI

MED: medyczne

Raport został wydany na podstawie informacji znanych Komisji w dniu jego podjęcia.

Raport 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

1. Przebieg zdarzenia

W dniu 24.09.2023 r. na lądowisku EPPI (Piła) odbywały się skoki spadochronowe. W czasie pierwszego wylotu samolotu An-2 na pokładzie znajdowało się 9 skoczków i dwóch pilotów. Samolot wykonał trzy najścia do zrzutu skoczków z kursem około 80°. W pierwszym najściu z wysokości 1000 m AGL[1] wyskoczyło 3 skoczków, w drugim z 1000 m wyskoczyło 2 skoczków. Około godz. 13:30 LMT[2] w trzecim najściu z wysokości 2000 m wyskoczyło 4 skoczków.

Podczas trzeciego najścia pierwsi dwaj skoczkowie wyskoczyli razem, a po około 7 sekundach samolot opuścili skoczek „A" (który uległ wypadkowi) i skoczek „B". Skoczkowie „A" i „B" mieli wykonać prostą formację FS-2 (formacja płaska, wejście swobodne, bez trzymania, następnie wyrównanie wysokości i chwyt za ręce), rozejście.
Po opuszczeniu samolotu skoczkowie wyrównali wysokość względem siebie i na wysokości około 1475 m złapali się za ręce. Następnie na wysokości około 1250 m po sygnale do rozejścia rozpoczęli oddalanie się od siebie w celu zapewnienia separacji do otwarcia spadochronów.

Po rozejściu, skoczek „A" wykonał obrót o ok 180° po czym wpadł w lot spiralny, a potem niekontrolowane spadanie z rotacją, aż do zderzenia z trawiastą częścią lotniska, pomiędzy drogami startowymi. Skoczek poniósł śmierć na miejscu zdarzenia.

Na zapisie utrwalonym przez obserwatora znajdującego się na ziemi widoczne jest spadanie skoczka „A" bez widocznej czaszy spadochronu oraz zderzenie z ziemią. W wyniku zderzenia z ziemią nastąpiło oswobodzenie spadochronu zapasowego z pokrowca.

[1] AGL – above ground level – wysokość nad poziomem gruntu. Wszystkie wysokości w raporcie podane są jako AGL.
[2] W dniu zdarzenia LMT = UTC + 2h



Rys. 1. Szkic sytuacyjny – lądowisko EPPI [źródło: Google Earth, PKBWL]

Skoczek „B” wylądował w miejscu planowanym i rozglądał się gdzie wylądował skoczek „A”. Gdy go nie znalazł powiadomił organizatora skoków o braku skoczka „A” w rejonie planowanego lądowania. Kierownik skoków zapytał załogę samolotu czy wszyscy skoczkowie opuścili samolot, co załoga potwierdziła. Następnie kierownik skoków udał się samochodem w rejon drogi startowej. W czasie jazdy otrzymał informację o wypadku jednego ze skoczków, a gdy dojechał na miejsce zdarzenia zobaczył ciało skoczka „A” i kilka osób przybyłych wcześniej na miejsce upadku. Wezwano służby ratownicze.

2. Istotne informacje

2.1. Skoczek spadochronowy „A”

Mężczyzna w wieku 50 lat, posiadający uprawnienia PJ(D)[3] ważne do 31 sierpnia 2028 r. i INS(SL)[4] ważne do 31 maja 2025 r.

Skoczek wykonał łącznie około 860 skoków.

Podczas skoku skoczek wyposażony był w osobistą kamerę, na której zarejestrowany był przebieg skoku.

2.2. Zestaw spadochronowy

Zestaw spadochronowy był własnością skoczka „A”.

[3] Świadectwo kwalifikacji skoczka spadochronowego z uprawnieniem podstawowym klasy D.
[4] Uprawnienia instruktora spadochronowego.

Zestaw wyprodukowany przez firmę MARS i składa się z uprzęży z pokrowcem model OP 103, czaszy głównej model WP 175 oraz automatu spadochronowego M2 (AAD[5]).

Oględziny zestawu spadochronowego nie wykazały nieprawidłowości. AAD był sprawny, ale w czasie skoku nie był włączony. Z zeznań wynika, że skoczek „A" celowo nie włączał automatu spadochronowego.

Zgodnie z przepisami[6] skoczek „A" nie był zobowiązany do posiadania AAD podczas wykonywania skoków.

2.3. Przebieg skoku

Analizę skoku przeprowadził kierujący badaniem z wykorzystaniem opinii eksperta Komisji. W analizie wykorzystano oświadczenie skoczka „B", filmy z kamer skoczków „A" i „B" oraz zeznanie świadka znajdującego się na ziemi.

Do momentu rozejścia się formacji skok przebiegał bez zakłóceń. Nie stwierdzono, by podczas skoku wystąpiła kolizja skoczka „A" ze statkiem powietrznym albo skoczkiem „B", co mogłoby mieć wpływ na późniejszy przebieg zdarzenia.

Na filmie z kamery skoczka „B" widać jak skoczek „A" sięga prawą ręką do pilocika otwierającego czaszę spadochronu głównego i dokłada do tyłu drugą rękę. Po chwili skoczek „A" traci sylwetkę „strzały", lekko cofa biodra, podkurcza kolana i zaczyna przewracać się na plecy. Następnie ciało skoczka „A" rozpoczyna wolno obracać się w lewo, a później następuje zmiana na szybkie obroty w prawo, a ręce poruszają się swobodnie. Na zapisie z kamery świadka stojącego na ziemi widoczne jest obracanie się ciała skoczka w płaskiej spirali zakończone zderzeniem z terenem pokrytym trawą.

Z materiałów udostępnionych prze Prokuraturę Rejonową w Pile wynika co następuje:

- Skoczek poniósł śmierć w wyniku obrażeń wielonarządowych spowodowanych upadkiem na ziemię z dużą prędkością pionową;
- Przeprowadzone badanie na zawartość alkoholu w organizmie skoczka „A" dało wynik negatywny;
- Przeprowadzone badanie toksykologiczne wykazało wynik pozytywny w postaci wysokiego stężenia w organizmie skoczka „A" środka działającego psychoaktywnie. Ten środek, jako stymulant ośrodkowego

5 Automatyczne urządzenie aktywujące spadochron (automat spadochronowy), (ang. Automatic Activation Device).

6 Rozporządzenie Ministra transportu, budownictwa i gospodarki morskiej z dnia 26 marca 2013 r. w sprawie wyłączenia zastosowania niektórych przepisów ustawy – Prawo lotnicze do niektórych rodzajów statków powietrznych oraz określenia warunków i wymagań dotyczących używania tych statków (Dz. U. z 2019 r. poz. 1497), Załącznik nr 4 – Spadochrony – Warunki i wymagania dotyczące używania spadochronów, Rozdział 6 Wykonywanie skoków spadochronowych i zrzutów.

układu nerwowego powoduje: pobudzenie psychoruchowe, zawroty głowy, bezsenność, drżenie mięśni, zniesienie łaknienia, przyspieszenie akcji serca oraz zachowania dysforyczne. Dodatkowo może prowadzić do fałszywej oceny własnych umiejętności i podejmowania ryzykownych zachowań.

3. Wnioski

3.1. Ustalenia

1) Skoczek „A” posiadał ważne uprawnienia do wykonywania skoków spadochronowych – świadectwo kwalifikacji skoczka spadochronowego PJ(D).
2) Zestaw spadochronowy był sprawny i dopuszczony do skoków przez uprawnioną osobę.
3) AAD nie był włączony w czasie skoku.
4) Przepisy nie wymagają posiadania AAD przez skoczków spadochronowych posiadających świadectwo kwalifikacji.
5) Skoczek „A” nie zainicjował otwarcia spadochronu głównego ani spadochronu zapasowego.
6) Niewłączenie AAD uniemożliwiło awaryjne zainicjowanie otwarcia czaszy zapasowej przy braku działania skoczka.
7) Skoczek „A” w czasie skoku w którym nastąpił wypadek był pod wpływem środka działającego psychoaktywnie.
8) Skoczek „A” poniósł śmierć w wyniku obrażeń wielonarządowych spowodowanych upadkiem na ziemię z dużą prędkością pionową.

3.2. Przyczyna i czynnik sprzyjający

Najbardziej prawdopodobną przyczyną zaistnienia i przebiegu wypadku było obniżenie sprawności psychofizycznej spowodowane obecnością w organizmie skoczka środka psychoaktywnego.

Czynnikiem sprzyjającym był brak aktywowania przez skoczka urządzenia M2 (AAD), w który wyposażony był zestaw spadochronowy użyty do skoku zakończonego wypadkiem.

4. Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa

Nie wydano

– – –