
To nie powinno się zdarzyć

WYPADKI. KATASTROFY

Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe K.A.M. Sp. z o.o. Odkrywkowy Zakład Górniczy „Kraszowice Pole C”

Wypadek śmiertelny zaistniał 19 lutego 2026 r. w trakcie przebywania operatora koparki pływającej poza maszyną na łądzie, w rejonie węzła przesywowego urobku z przenośników pływających na przenośnik łądowy.

Zakład górniczy „Kraszowice Pole C” prowadził eksploatację złoża metodą odkrywkową spod lustra wody za pomocą koparki chwytakowej pływającej typu KG-2.5 (dalej: „koparka”) na podstawie „Projektu technicznego eksploatacji złoża spod lustra wody” z 5 października 2022 r. W bezpośrednim sąsiedztwie kopalni funkcjonuje drugi zakład górniczy przedsiębiorcy „Kraszowice Pole B”. Odstawa urobku z koparki do zakładu przerobczego, zlokalizowanego poza granicami zakładu górniczego, odbywała się przez zestaw przenośników taśmowych pływających do stacji brzegowej, a następnie przenośnikami taśmowymi posadowionymi na łądzie.

19 lutego 2026 r. na zmianie II, trwającej od godziny 14⁰⁰ do godziny 22⁰⁰, operator koparki udał się do koparki zlokalizowanej na akwenu wyrobiska górniczego. Po dotarciu na miejsce przystąpił do kontynuowania po zmianie I wydobywania kruszywa spod lustra wody. Około godziny 15²⁰ osoba dozoru specjalności mechanicznej (dalej: „sztygar”), prowadząca zmianę II, po przybyciu do sortowni urobku zauważyła uszkodzoną taśmę przenośnikową 500 zabudowaną w przenośniku taśmowym ładowym 17/500 zabudowanym w ciągu odstawy z koparki. Sztygar polecił zatrzymać ciąg przenośników taśmowych odstawy i przez radiotelefon poinformował o tym fakcie wszystkich pracowników kopalni. Razem z operatorem ładowarki kołowej typu DOOSAN DL 420-5 (dalej: „ładowarka”) oraz drugim operatorem koparki pływającej, pracującej w przyległym zakładzie górniczym „Kraszowice – Pole B”, przystąpili do szycia uszkodzonej taśmy przenośnikowej. Sztygar polecił przez radiotelefon operatorowi koparki z pola C pozostanie w sterówce koparki do czasu wykonania szycia i uruchomienia odstawy.

O godzinie 15²⁸ operator koparki z nieustalonej przyczyny opuścił koparkę i udał się przejściem wzdłuż przenośników pływających na ład. Zszedł z przenośnika pływającego w miejscu, gdzie znajdowały się obrotnica tego przenośnika i kosz przesyowy na przenośnik taśmowy ładowy typu PTG 800 nr 21. Z zapisu monitoringu wizyjnego kopalni wynika, że operator wszedł na przenośnik taśmowy ładowy PTG 800 nr 21 przy koszu przesywowym z przenośnika pływającego i wykonywał

blżej nieustalone czynności, po czym zniknął z pola widzenia kamery. Po zakończeniu zszywania taśmy przenośnikowej przenośnika taśmowego 17/500 sztygar próbował skontaktować się z operatorem koparki przez radiotelefon, a następnie telefon komórkowy, aby poinformować go o usunięciu awarii i uruchomieniu ciągu technologicznego.

Nie mogąc skontaktować się z operatorem koparki pola C, około godziny 15⁵⁴ sztygar włączył z pomieszczenia sortowni urobku ciąg przenośników taśmowych, które w odpowiedniej sekwencji były załączane automatycznie. Widząc, że koparka nie podaje urobku, polecił pracownikom, którzy zszywali taśmę, udać się ładowarką kołową w kierunku koparki i sprawdzić przyczyny jej postoju. O godzinie 16⁰⁹ pracownicy dotarli w rejon stacji zwrotnej przenośnika nr 21 nieopodal przesywu. Jeden z nich udał się do koparki pływającej.

Około godziny 16²⁰ operatorzy zauważyli pod koszem przesywowym na taśmie pracującego przenośnika taśmowego PTG 800 nr 21 uwięzionego operatora koparki pływającej. Operator ładowarki zadzwonił na telefon alarmowy 112 i poinformował sztygara o zaistniałym wypadku. Operator koparki pływającej z pola B pobiegł wzdłuż przenośnika w okolice bębna zwrotnego i za pomocą krańcówki wyłączył ten przenośnik. Pracownicy razem wydostali operatora spod kosza przesywowego i przystąpili do resuscytacji.

O godzinie 16³⁴ przybyła do zakładu pierwsza jednostka straży pożarnej z OSP Ocica. Następnie przyjechały jeszcze trzy jednostki Państwowej Straży Pożarnej, karateka pogotowia, policja oraz przyleciał śmigłowiec LPR. Przybyłe na miejsce wypadku służby ratownictwa medycznego przejęły czynności ratowania poszkodowanego. Po pewnym czasie lekarz z pogotowia stwierdził zgon operatora koparki.

Szkieł wypadku na str. 38

GLOBGRANIT Strzegom Sp. z o.o. Odkrywkowy Zakład Górniczy Kopalnia Granitu „Żółkiewka IV”

Do wypadku śmiertelnego doszło 4 marca 2026 r. w wyrobisku stokowo-wgłębnym odkrywkowego zakładu górniczego Kopalnia Granitu „Żółkiewka IV”, w którym eksploatacja złoża granitu prowadzona jest systemem ścianowym na bloki. Front robót w wyrobisku przemieszczał się generalnie w kierunku południowym. Dla oddzielenia ław skalnych od monolitu stosowano cięcie linką diamentową, po uprzednim wprowadzeniu jej do wykonanych otworów: poziomego i pionowego. Ławy blocznego granitu posiadały wysokość od 3 do 6 m. Po wykonaniu cięć odspojenie ławy od monolitu

następowało za pomocą materiałów wybuchowych. Następnie z odspojonej ławy skalnej wydzielano bloki i bryły skalne. Urobiony materiał transportowano z wyrobiska za pomocą ładowarek kołowych.

4 marca 2026 r. na zmianie I, trwającej od godziny 6⁰⁰, do obsługi urządzenia do cięcia linką diamentową Wanlong na poziomie +255 m w południowo-centralnej części wyrobiska osoba dozoru zmianowego specjalności górniczej wyznaczyła górnika-skalnika jako operatora tego urządzenia. Do pomocy został przydzielony strażak. W niedalekim sąsiedztwie, na tym samym poziomie roboczym, prace realizowali również: operator maszyny wiertniczej Commando DC-130 wykonujący otwory poziome oraz dwóch innych górników rozklinowujących odspojoną ławę skalną. Górnik-skalnik od początku zmiany roboczej do przerwy śniadaniowej o godzinie 11⁰⁰ pracował wraz z pomocnikiem przy ustawianiu i uruchamianiu urządzenia. Od stojącego na poziomie +255 m urządzenia wychodziła na poziom +260 m linka diamentowa, która przez pionowy i poziomy otwór powracała w obiegu zamkniętym przy poziomie +255 m do urządzenia.

Po przerwie śniadaniowej, od godziny 11³⁰ górnik-skalnik kontynuował pracę samodzielnie, wykonując odcinanie bloku skalnego od calizny. Pomiędzy godziną 11³⁰ a 12⁰⁰ w obsługiwany urządzeniu doszło do zerwania linki tnącej w górnej części bloku skalnego. Górnik-skalnik wszedł po drabinie na poziom +260 m i najprawdopodobniej próbował uwolnić zerwaną linkę od strony wylotu pionowego otworu. W wylocie otworu został umieszczony wąż ze sprężonym powietrzem prawdopodobnie w celu usunięcia zwiercin blokujących linkę w otworze. Dopływ sprężonego powietrza został włączony, z końcówką węża pozostawioną w otworze. Górnik-skalnik z niewiadomych powodów udał się po poziomie +260 m w kierunku północnym, przechodząc koło rozdzielacza sprężonego powietrza. Następnie poszedł dalej w kierunku północnym, w rejon, gdzie nie prowadzono żadnych prac, nie znajdowały się inne urządzenia, narzędzia, materiały ani inne wejścia czy zejścia z poziomu +260 m. Idąc w kierunku północnym w niewiadomym celu, minął również miejsce, gdzie zanikał poziom +260 m, i znalazł się przy krawędzi, poniżej której znajdował się poziom +250 m.

Około godziny 12⁰⁰ górnika-skalnika leżącego na poziomie +250 m pod ścianą skalną zauważył operator wiertnicy wykonujący wiercenie otworów na tym poziomie. Współpracownicy natychmiast powiadomili o wypadku sztygara zmianowego, który wezwał pogotowie ratunkowe. W tym czasie uszkodzony został przemieszczony na improwizowanych noszach spod ściany w bezpieczne miejsce, gdzie rozpoczęto udzielenie pierwszej pomocy.

Pracownicy obecni w wyrobisku prowadzili resuscytację krążeniowo-oddechową na podstawie wskazówek podawanych przez pozostającego w kontakcie telefonicznym ratownika medycznego, aż do przybycia około godziny 12¹⁵ służb pogotowia ratunkowego z LPR, które przejęły uszkodzonego.

Po około godzinnej reanimacji lekarz pogotowia stwierdził zgon górnika-skalnika.

Szkic wypadku na str. 39

Polska Grupa Górnicza S.A. Oddział KWK „ROW” Ruch Jankowice w Rybniku

Do wypadku śmiertelnego doszło 24 marca 2026 r. w przekopie połowym I, w rejonie stacji nadawczo-odbiorczej SNO-2 kolejki spągowej zębatej typu KSZ-650/60 na poziomie 700 m.

Przekop połowy I znajdował się w rejonie zaliczonym do: III kategorii zagrożenia metanowego, I stopnia zagrożenia wodnego i klasy B zagrożenia wybuchem pyłu węglowego oraz został wykonany w obudowie ŁP10/V32/A o rozstawie 1,0 m. Wyrobisko było przewietrzane wentylacją opływową. W odległości 139 m na północny zachód od skrzyżowania z chodnikiem Z-2 znajdował się początek stacji nadawczo-odbiorczej SNO-2, połączonej z komorą demontażu sekcji obudowy zmechanizowanej, w której demontowane były sekcje typu Glinik 14/34 POz, transportowane z likwidowanej ściany M-5 w pokładzie 501/3. Wysokość wyrobiska w tym miejscu wynosiła 3,5 m, szerokość 5,23 m, a nachylenie podłużne i poprzeczne 0°. Obudowa wyrobiska została wzmocniona pięcioma podciągami stalowymi o profilu V29 i V36. Stacja nadawczo-odbiorcza wraz z komorą demontażu sekcji były oświetlone.

24 marca 2026 r. na zmianie rozpoczynającej się o godzinie 12³⁰ do prac związanych z transportem sekcji ze ściany M-5 sztygar oddziału GZL2-J skierował zespół trzech górników, natomiast do prac związanych z demontażem sekcji obudowy zmechanizowanej w przekopie połowym I sztygar z oddziału MMUD1-J skierował trzech ślusarzy. Przed rozpoczęciem zmiany sekcja obudowy zmechanizowanej numer 90 znajdowała się w komorze demontażu, a sekcja numer 89 była ustawiona na podeście przeładunkowym stacji SNO-2. W trakcie demontażu sekcji 90 brygada z oddziału GZL2-J transportowała sekcję numer 88 ze ściany do stacji SNO-2 za pomocą kolejki spągowej zębatej. Po zdemontowaniu elementy sekcji 90 zostały przetransportowane po spągu przed komorę demontażu. Następnie pracownicy przystąpili do transportu sekcji 89 z podestu przeładunkowego do komory demontażu za pomocą kołowrotu. Do układu przesuwnej sekcji 89 zamocowano linę i rozpoczęto transport. Podczas transportu sekcja została zablokowana na podeście przeładunkowym.

Prawdopodobnie celem sprawdzenia przyczyny zablokowania ruchu sekcji jeden z górników udał się w rejon podestu. Gdy znajdował się przy podeście, sekcja straciła stabilność, spadła i przewróciła się, dociskając górnika do trasy kolejki spągowej. Współpracownicy natychmiast przystąpili do uwolnienia przygniecionego. Przewrócona sekcja obudowy zmechanizowanej została uniesiona wciągnikiem łańcuchowym kolejki podwieszanej i wydostano spod niej uszkodzonego. Następnie udzielono mu pierwszej pomocy oraz rozpoczęto transport pod szyb. Podczas transportu w przekopie zachodnim II do uszkodzonego dołączył lekarz, który przejął nad nim opiekę.

Uszkodzony podczas transportu był przytomny. Po wyjeździe na powierzchnię został przewieziony karetką pogotowia do szpitala, gdzie o godzinie 21⁴⁰ zmarł.

Szkic wypadku na str. 40

Polska Grupa Górniczej S.A. Oddział KWK „ROW” Ruch Rydułtowy w Rydułtowach

Do odprężenia i wypadku zbiorowego (3 wypadki powodujące czasową niezdolność do pracy), spowodowanych wstrząsem górotworu o energii $9,1 \times 10^6$ J (zweyryfikowanej przez GIG na $2,0 \times 10^7$ J), doszło 9 kwietnia 2026 r. Wypadek zaistniał w ścianie XIII-E1 w pokładzie 703/1-2 na poziomie 1150, a odprężenie w chodniku 12a-E1 w pokładzie 703/1-2.

Pokład 703/1-2, o miąższości od 1,8 m do 2,2 m i nachyleniu od 1° do 10° w kierunku NW, zaliczony został do IV kategorii zagrożenia metanowego, II stopnia zagrożenia tąpnięciami, klasy B zagrożenia wybuchem pyłu węglowego i I stopnia zagrożenia wodnego. W stropie pokładu zalegały: łupek ilasty i łupek piaszczysty o grubości 3,6 m i wytrzymałości na ściskanie $R_c = 20,1$ MPa, piaskowiec o grubości 19,9 m i $R_c = 43,1$ MPa. W spągu pokładu zalegały: łupek piaszczysty o grubości 2,5 m i $R_c = 50,0$ MPa, warstwa węgla o grubości 0,2 m i $R_c = 17,9$ MPa oraz łupek piaszczysty o grubości 7,3 m i $R_c = 49,0$ MPa. Chodnik 12a-E1 o długości 1098 m wykonany został w obudowie ŁP10/V32/4/A w rozstawie co 0,8 m, stabilizowanej rozporami rurowymi w ilości 9 szt. Opinka wykonana była z siatek łańcuchowo-węzłowych. Ściana XIII-E1 o długości 160 m, wysokości od 1,8 do 2,2 m, nachyleniu podłużnym do 2° , eksploatowana systemem podłużnym z zawałem skał stropowych, prowadzona była pomiędzy chodnikami 12a E1 i 13-E1. Ściana wyposażona była w kombajn ścianowy typu FS 300/1,0, przenośnik zgrzeblowy ścianowy typu Rybnik-850, 105 sekcji obudowy zmechanizowanej, w tym 100 sekcji typu BW 11/24 POZ, 2 sekcje typu BW 11/24 POz BSN oraz 3 sekcje typu BW 10/24 POz/S. Sekcje obudowy zmechanizowanej oznaczono kolejnymi numerami, począwszy od chodnika 13-E1.

Ściana przewietrzana była systemem na „U” wzdłuż calizny węglowej, prądem powietrza doprowadzanym chodnikiem 13-E1 w ilości około $1210 \text{ m}^3/\text{min}$ i odprowadzanym chodnikiem 12a-E1.

W ramach profilaktyki tąpniowej w rejonie ściany XIII-E1 w pokładzie 703/1-2:

- kierownik ruchu zakładu górniczego wyznaczył 100 m strefy szczególnego zagrożenia tąpnięciami w chodnikach przyścianowych;
- do 9 kwietnia 2026 r. wykonano 21 strzelań torpedujących, 10 strzelań (w tym jedno przed uruchomieniem) z chodnika 12a-E1 oraz 8 strzelań (w tym jedno

przed uruchomieniem) z chodnika 13-E1. Ponadto przez uruchomieniem wykonano 3 strzelań torpedujące z przecinki badawczej XIII-E1;

- dodatkowo ustanowiono zakaz przebywania osób w chodniku 12a-E1 na zmianie wydobywczej.

Eksploatację pokładu 703/1-2 ścianą XIII-E1 rozpoczęto 13 stycznia 2026 r. Do 9 kwietnia 2026 r. ściana uzyskała postęp 255,5 m wzdłuż chodnika 12a-E1 i 253,5 m wzdłuż chodnika 13-E1, z zaplanowanego wybiegu 993 m. Roboty górnicze prowadził oddział GGZ1-R. W rejonie ściany XIII-E1 do 9 kwietnia 2026 r. zarejestrowano 2212 wstrząsów górotworu, z czego 4 o energii rzędu 10^5 J i 5 o energii rzędu 10^6 J, po których nie odnotowano skutków w wyrobiskach.

Ocena stanu zagrożenia tąpnięciami ściany XIII-E1 wykonywana była za pomocą kompleksu metod szczegółowych i w dniu zdarzenia klasyfikowana była do stanu „a” zagrożenia – wyrobisko niezagrożone tąpnięciami.

8 kwietnia 2026 r., na zmianie rozpoczynającej się o godzinie 23⁰⁰, sztygar zmianowy oddziału GGZ1-R skierował zespół 17 pracowników do prac związanych z eksploatacją, a w rejonie ściany zatrudnionych było 24 pracowników. O godzinie 23⁰⁹ kwietnia 2026 r., podczas urabiania odcinka ściany przyległego do chodnika 12a-E1, gdy kombajn znajdował się pomiędzy sekcjami obudowy zmechanizowanej nr 101 a nr 94, zaistniał wstrząs górotworu o energii $2,0 \times 10^7$ J. Wstrząs zlokalizowany w odległości 255 m za frontem ściany, około 55 m od chodnika 12a-E1 i około 60 m nad pokładem 703/1-2 spowodował odprężenie górotworu w chodniku 12a-E1, w wyniku czego spąg został wypiętrzony na odcinku 65 m na wysokość od 0,2 m do 0,81 m, wystąpiły zsuwy w obudowie ostatecznej do 0,98 m, uszkodzeniu uległ czujnik gazometrii automatycznej zabudowany w odległości do 10 m od wylotu ze ściany oraz zrzucone zostały półki na dwóch pomocniczych zaporach przeciwybuchowych. Odprężenie spowodowało m.in. odwrócenie prądu powietrza w ścianie i chodniku 13-E1.

Część pracowników znajdujących się w ścianie zostało przewróconych. Wszyscy zatrudnieni w rejonie ściany XIII-E1 wycofali się o własnych siłach do chodnika 13-E1, następnie pod szyb „Antoni” i na powierzchnię. Na powierzchni zostali przebadani przez lekarza, który u trzech pracowników stwierdził obrażenia. Dwóch z nich zostało przewiezionych do szpitala, a jeden skierowany do domu.

Przyczyną odprężenia był samoistny wstrząs górotworu o energii $2,0 \times 10^7$ J, zaistniały na skutek nagłego rozładowania się energii sprężystej skumulowanej w górotworze.

Szkic wypadku na str. 41

Tabela prezentuje stan wypadkowości śmiertelnej, ciężkiej i ogółem w polskim górnictwie. Prezentowane dane dotyczą bieżącego roku w porównaniu z rokiem poprzednim, na tle danych dotyczących stanu bhp w górnictwie węgla kamiennego. Zestawienie zawiera również informacje dotyczące liczby zaistniałych zgonów naturalnych.

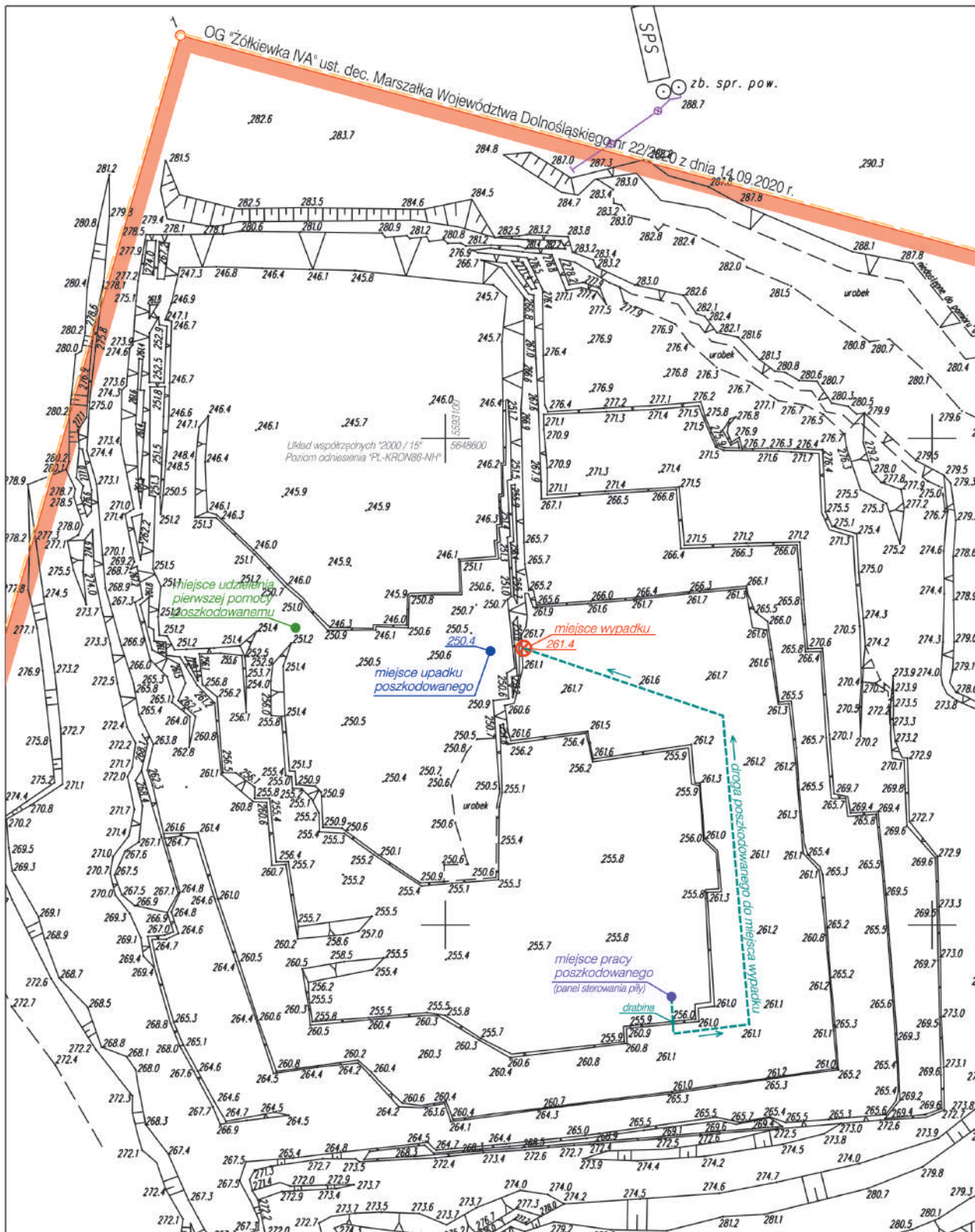
WYPADKOWOŚĆ W GÓRNICTWIE od 1.01 do 31.05.2026¹⁾

	OGÓŁEM				W tym górnictwo węgla kamiennego ²⁾			
	2025		2026		2025		2026	
	rok 2025	1.01-31.05	01-31.05		rok 2025	1.01-31.05	01-31.05	
WYPADKI ŚMIERTELNE	16	9	3	0	12	7	1	0
w tym FIRMY USŁUGOWE	4	1	0	0	3	0	0	0
WYPADKI CIĘŻKIE	14	8	4	0	10	6	1	0
w tym FIRMY USŁUGOWE	5	2	2	0	3	1	1	0
ZGONY NATURALNE	2	0	4	1	1	0	2	1
WYPADKI OGÓŁEM (załoga własna i firmy usługowe)	rok 2025	4 m-ce 2025	4 m-ce 2026	Różnica	rok 2025	4 m-ce 2025	4 m-ce 2026	Różnica
					1737	636	506	-130; -20,4%
					w tym ZAŁOGA WŁASNA			
	2034	728	599	-129; -17,7%	1481	537	431	-106; -19,7%
					w tym FIRMY USŁUGOWE			
				256	99	75	-24; -24,2%	

1) Źródło: dane Departamentu Warunków Pracy i Szkolenia Wyższego Urzędu Górniczego. Opracowała Katarzyna Suszek.

2) Górnictwo węgla kamiennego obejmuje kopalnie węgla kamiennego, zakłady górnicze lub ich części funkcjonujące w ramach Spółki Restrukturyzacji Kopalń S.A. oraz Centralny Zakład Odwadniania Kopalń.

Mapa wyrobisk górniczych 1:1000



Zaktualizowano w obrębie wyrobiska wg stanu na dn. 05.09.2026 r.

Szkic miejsca wypadku śmiertelnego,
do którego doszło w dniu 4 marca 2026 r., o godz. 12:00
w Kopalni Granitu „Żółkiewka IV” w miejscowości Żółkiewka, któremu uległ:
..... górnik skalnik

