

Katowice, dnia 2 marca 2026 r.

INFORMACJA Nr 42/2025/EW

o wypadku powodującym czasową niezdolność do pracy, do którego doszło w dniu 22 września 2025 r. podczas obsługi ładowarki kołowo-przegubowej typu LKP-903, w KGHM Polska Miedź S.A. Oddział Zakłady Górnicze „Rudna”.

Do wypadku powodującego czasową niezdolność do pracy doszło w trakcie wyjazdu operatora ładowarki kołowo-przegubowej typu LKP-903 z przodka komory K-0a w stronę pasa P 142 pola GL XXIX/I oddziału wydobywczego G-28, na poziomie 1280 m. W miejscu tym wyrobisko miało wysokość 2,8 m i szerokość 7,5 m. Strop zabezpieczony był obudową kotwową ekspansywną o długości żerdzi 1,8 m w siatce kotwienia 1,5 x 1,5 m.

W dniu 22 września 2025 r. na zmianie II wielozmianowego systemu pracy, rozpoczynającej się o godzinie 11⁰⁰, operator ładowarki otrzymał od górniczego sztygara zmianowego polecenie wybierania urobku z przodków i jego załadunek na wóz odstawczy w oddziale G-28. Pracownik po zjeździe na dół udał się w rejon planowanych do wykonania prac. Zgodnie z procedurami pobrał maszynę i przystąpił do wybierania urobku z przodków. Około godziny 14⁴⁰ operator ładowarki, wyjeżdżając z kolejną łyżką urobku z przodka komory K-0a, najechał prawym kołem ciągnika na pozostawiony na spągu i przysypany urobkiem pęknięty fragment żerdzi wiertniczej o średnicy 38 mm i długości ok. 1,2 m. W wyniku najechania na żerdź, jej drugi koniec został uniesiony do góry i przeszedł od spodu przez otwór technologiczny w podłodze kabiny operatora do jej wnętrza. Otwór ten został zaprojektowany przez producenta dla umożliwienia spływu wody, która ewentualnie mogłaby dostać się do kapsuły kabiny operatora. Zaparta o spąg najechana żerdź wskutek przemieszczania się ładowarki, wbiła się operatorowi w lewą stopę na wysokości stawu skokowego, przebijając ją wraz z butem na wylot i powodując uwięzienie operatora we wnętrzu kabiny. W wyniku doznanego urazu i braku możliwości zahamowania za pomocą hamulca zasadniczego operator zatrzymał ładowarkę używając hamulca awaryjno-postojowego. Przez system bezprzewodowej łączności radiowej DOTRA poszkodowany operator poinformował o zdarzeniu współpracującego z nim operatora wozu odstawczego, który telefonicznie powiadomił o wypadku sztygara zmianowego z komory przeglądowo-naprawczej oddziału C-25. Sztygar poinformował o zdarzeniu dyspozytor ruchu, który uruchomił prowadzenie akcji ratowniczej, powiadomił kierownika ruchu zakładu górniczego oraz wezwał Górnicze Pogotowie Ratownicze z Jednostki Ratownictwa Górniczo-Hutniczego w Sobinie. Na miejsce wypadku skierowani zostali pracownicy z komory maszyn ciężkich C-25 wraz ze sztygarem, z zestawem pierwszej pomocy, defibrylatorem oraz szlifierką akumulatorową. Na miejscu odcięto szlifierką kątową zablokowany odcinek żerdzi, który przebił stopę operatora, wydostano poszkodowanego z kabiny i przeniesiono go do pojazdu transportowego, gdzie przejął go lekarz z GPR. Po udzieleniu pomocy medycznej, poszkodowanego w asyście przetransportowano pod szyb R-IX i na

powierzchnię, gdzie został przejęty przez zespół karetki pogotowia, a następnie przewieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie.

W czasie przeprowadzonych oględzin miejsca wypadku stwierdzono, że z otworu technologicznego w podłodze kabiny operatora wystawał zaparty o spąg odcinek żerdzi o średnicy 38 mm i wystający ok. 0,4 metra od podłogi. Otwór, przez który przeszła żerdź, nie był zasłonięty zaślepką przykręcaną przeznaczonymi do tego celu dwoma śrubami. W jednym z gwintowanych otworów brakowało śruby mocującej zaślepkę, druga śruba była niedokręcona, natomiast metalowy dekiel zaślepki swobodnie obracała się wokół niedokręconej śruby. Stwierdzono również przecięte koło kierownicy i wiązkę instalacji elektrycznej, które to uszkodzenia powstały podczas akcji uwalniania poszkodowanego. Stwierdzono również deformację kolumny kierownicy.

Przyczyną wypadku było najechanie kołem ładowarki na pozostawioną na spągu żerdź wiertniczą, której uniesiony ze spągu koniec przedostał się przez niezabezpieczony w podłodze otwór technologiczny do wnętrza kabiny operatora. W wyniku przedostania się żerdzi do wnętrza kabiny doszło do przebicia lewej stopy jadącego ładowarką operatora.

Do wypadku przyczyniło się niezabezpieczenie otworu technologicznego w podłodze kabiny w sposób przewidziany w dokumentacji techniczno-ruchowej ładowarki LKP-903, służącego do odprowadzania zabrudzeń z wnętrza kabiny na zewnątrz oraz pozostawienie pękniętej żerdzi na drodze ruchu ładowarki.

W związku z wypadkiem dyrektor OUG we Wrocławiu wydał decyzję, którą wstrzymał ruch zakładu górniczego KGHM POLSKA MIEDŹ S.A. Oddział Zakłady Górnicze „Rudna” w Polkowicach w części dotyczącej eksploatacji ładowarki typu LKP-903 produkcji KGHM ZANAM S.A. do czasu usunięcia w niej nieprawidłowości powstałych w wyniku zdarzenia oraz w trakcie uwalniania poszkodowanego i doprowadzenia ładowarki do stanu zgodnego z dokumentacją techniczno-ruchową producenta, a także dokonania odbioru technicznego i uzyskaniu wymaganego zezwolenia na oddanie jej do ruchu.

Ponadto, dyrektor OUG we Wrocławiu nakazał bezpieczne przetransportowanie przedmiotowej ładowarki do wskazanego miejsca, w którym możliwe będzie wykonanie naprawy i ponowne przeprowadzenie odbioru technicznego w celu uzyskaniu wymaganego zezwolenia na oddanie ładowarki do ruchu.

Informację opracowano na podstawie danych z OUG we Wrocławiu.