

Sygn. akt **III K 135/20**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2021r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu w III Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Wiesław Rodziewicz

Ławnicy: Anna Ratajczyk, Mirosław Cieśla

Protokolant: Aneta Oldakowska

Prokurator: Dorota Lesińska

po rozpoznaniu w dniach 19.I, 09.II, 02.III, 30.IV, 01.VI, 16.VII, 26.VIII, 12.X.2021 roku

sprawy:

1. **M. A. (1)**

córki L. i J. z domu T.

urodz. (...) w K.

oskarżonej o to, że:

I. w dniu 05 czerwca 2018r. w mieszkaniu przy ul. (...) we W., wspólnie i w porozumieniu z B. M. (1), podejmując decyzję o odbyciu porodu w warunkach domowych naraziła, pomimo ciążącego na niej obowiązku opieki nad swoim dzieckiem, swoją córkę M. M. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia polegające na nieuzasadnionej medycznie i ryzykownej decyzji o urodzeniu noworodka będąc pierworódką w 41 tygodniu ciąży w warunkach domowych bez asysty wykwalifikowanej osoby, czym pozbawiła córkę profesjonalnej pomocy bezpośrednio po urodzeniu oraz poprzez zbyt późne wezwanie pomocy medycznej, tj. po ponad dwóch godzinach od porodu w sytuacji zagrożenia życia dziecka bezpośrednio po urodzeniu, w wyniku czego trafiło ono w stanie krytycznym na oddział szpitala z rozpoznaniem zespołu aspiracji smółki z następowymi zaburzeniami oddychania prowadzącymi do znacznego niedotlenienia i niewyrównanej kwasicy oddechowej, niewydolnością krążenia wymagającą włączenia amin katecholowych i objawami nadciśnienia płucnego, stanowiącymi ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu, **to jest o czyn z art. 160 § 2 k.k. i art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.**

2. **B. M. (1)**

syna T. i B. z domu B.

urodz. (...) w W.

oskarżonego o to, że:

II. w dniu 05 czerwca 2018r. w mieszkaniu przy ul. (...) we W., wspólnie i w porozumieniu z M. A. (1), podejmując decyzję o odbyciu przez M. A. (1) porodu w warunkach domowych naraził, pomimo ciążącego na nim obowiązku opieki nad swoim dzieckiem, swoją córkę M. M. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia polegające na nieuzasadnionej medycznie i ryzykownej decyzji o urodzeniu noworodka przez M. A. (1) będącą pierworódką w 41 tygodniu ciąży w warunkach domowych bez asysty wykwalifikowanej osoby, czym pozbawił córkę profesjonalnej

pomocy bezpośrednio po urodzeniu oraz poprzez zbyt późne wezwanie pomocy medycznej, tj. po ponad dwóch godzinach od porodu w sytuacji zagrożenia życia dziecka bezpośrednio po urodzeniu, w wyniku czego trafiło ono w stanie krytycznym na oddział szpitala z rozpoznaniem zespołu aspiracji smółki z następowymi zaburzeniami oddychania prowadzącymi do znacznego niedotlenienia i niewyrównanej kwasicy oddechowej, niewydolnością krążenia wymagającą włączenia amin katecholowych i objawami nadciśnienia płucnego, stanowiącymi ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu, **to jest o czyn z art. 160 § 2 k.k. i art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.**

* * *

I. uniewinnia oskarżonych **M. A. (1)** i **B. M. (1)** od popełnienia zarzucanych im czynów;

II. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz kuratora małoletniej - apl. adw. A. P. kwotę (...),60 (tysiąc sześćset dwadzieścia trzy 60/100) złotych brutto tytułem reprezentowania w postępowaniu karnym małoletniej M. M. (1);

III. na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE			
Formularz UK 1	Sygnatura akt	III K 135/20	
Jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku dotyczy tylko niektórych czynów lub niektórych oskarżonych, sąd może ograniczyć uzasadnienie do części wyroku objętych wnioskiem. Jeżeli wyrok został wydany w trybie art. 343, art. 343a lub art. 387 k.p.k. albo jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku obejmuje jedynie rozstrzygnięcie o karze i o innych konsekwencjach prawnych czynu, sąd może ograniczyć uzasadnienie do informacji zawartych w częściach 3–8 formularza.			
1.USTALENIE FAKTÓW			
o.1.Fakty uznane za udowodnione			

Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	
1.1.1.	M. A. (1), B. M. (1)	I, II	
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za udowodnione	Dowód	Numer karty	
M. A. (1) była w ciąży. Cały czas przebywała pod opieką lekarza ginekologiczną dra H. S.. Ciąża przebiegała w sposób prawidłowy. M. A. (1) stosowała się do zaleceń lekarskich, stawiała się na wszystkie wyznaczone terminy badań. Poinformowała ona w czasie wizyt lekarza prowadzącego o planowanym porodzie domowym. Lekarz starał się ją od tego odwieść z uwagi na ogólnie bezpieczniejszy poród w szpitalu. Lekarz tłumaczył jej również by w porodzie tym asystował lekarz lub położna z uwagi na bezpieczeństwo dziecka.	Wyjaśnienia M. A. (1)	626v-632, 686-688	
Wyjaśnienia B. M. (1)	632-634v		
Zeznania H. S.	669-670		
Karta ciąży	16-17		
Dokumentacja medyczna	57-121		

<p>M. A. (1) nawiązała, kontakt z A. S., która będąc położną udzielała pomocy w porodach domowych. Odbyło się kilka spotkań położnej z rodzicami, w czasie których przeprowadziła ona edukację przedporodową. Podczas spotkań rozmawiano o porodzie fizjologicznym, poruszano temat zdarzeń nagłych i nieprawidłowości jakie wystąpić mogą przy porodzie i ustalano tzw. Plan B tj wybór szpitala gdyby ciąża nie była ciążą fizjologiczną.</p> <p>Nadto położna zleciła dodatkowe badania – USG z przepływami, (...), krzepliwości krwi i posiew moczu. M. A. (1) przeprowadziła badania, a ich wyniki były prawidłowe. Położna przedstawiała korzyści jakie płyną z jej obecności przy porodzie.</p> <p>M. A. (1) była przekonana, że skoro ciąża przebiega prawidłowo asysta położnej nie będzie konieczna i nie zdecydowała się na asystę przy porodzie A. S..</p>	Wyjaśnienia M. A. (1)	626v-632, 686-688	
Wyjaśnienia B. M. (1)	632-634v		
Zeznania A. S.	393-394, 432, 670v-672		
Płyta CD z materiałami szkoleniowymi	396		

<p>Była to jej pierwsza ciąża. W 41 tygodniu ciąży, z uwagi na jej przenoszenie M. A. (1) od ginekologa prowadzącego otrzymała skierowanie do szpitala w dniu 30 maja 2018r. Mimo to zdecydowała się ona na poród domowy.</p>	<p>Wyjaśnienia M. A. (1)</p>	<p>626v-632, 686-688</p>	
<p>Wyjaśnienia B. M. (1)</p>	<p>632-634v</p>		
<p>Zeznania H. S.</p>	<p>669-670</p>		
<p>W dniu 5 czerwca 2018r. około godziny 19:00 u M. A. (1) rozpoczęła się akcja porodowa. Była ona w 41 tygodniu ciąży. W mieszkaniu znajdował się również ojciec dziecka B. M. (1). Do porodu nie wezwano lekarza, ani położnej. Dziecko urodziło się około godziny 20:30.</p> <p>M. A. (1) i B. M. (1) po porodzie skontaktowali się z A. S. prosząc ją o przyjazd i zbadanie nowonarodzonego dziecka. Położna nie mogła przyjechać od razu, ale zgodziła się przyjechać w późniejszym terminie.</p> <p>Po około dwóch godzinach po porodzie u dziecka pojawiły się trudności z oddychaniem. Zostało wezwane pogotowie ratunkowe. W tym też czasie do M. A. (1) przyjechała A. S.. Zauważyła ona zaburzenia oddychania – stękanie wydechowe i poleciła wezwać</p>	<p>Wyjaśnienia M. A. (1)</p>	<p>626v-632, 686-688</p>	

<p>pogotowie ratunkowe. Rodzice potwierdzili, że również zauważyli, że coś jest nie w porządku z oddychaniem dziecka. Położna do czasu przyjazdu pogotowia położyła noworodka na brzuchu, co poprawiło jego oddychanie.</p>			
<p>Wyjaśnienia B. M. (1)</p>	<p>632-634v</p>		
<p>Zeznania A. S.</p>	<p>393-394, 432, 670v-672</p>		
<p>Wydruk zdjęć z porodu</p>	<p>676</p>		
<p>Wydruk wiadomości (...)</p>	<p>677</p>		
<p>Po przybyciu na miejsce zespół pogotowia ratunkowego ratownicy przecięli i zabezpieczyli pępowinę. Następnie odessali śluz z jamy ustnej i nosa dziecka. Dziecko oddychało samodzielnie i było przytomne. Stan dziecka ulegał jednak widocznemu pogorszeniu. W badaniu fizykalnym odnotowano zasinienie ust wskazujące na niedotlenienie i drożono terapię bierną.</p> <p>Po chwili na miejsce zdarzenia przybył zespół specjalistyczny (...), który przejął opiekę nad dzieckiem. Stwierdzono cechy wzmoczonego wysiłku oddechowego, sinicę obwodową, skóra dziecka była blada i pokryta zieloną mazią płodową. Stwierdzono</p>	<p>Wyjaśnienia M. A. (1)</p>	<p>626v-632, 686-688</p>	

<p>masywne rżenia trzeszczenia nad płucami. Przystąpiono do odessania zielonych wód płodowych z górnych dróg oddechowych i żołądka dziecka. Odnotowano spadki saturacji do 70%. Dziecko zostało przewiezione do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...).</p>			
<p>Wyjaśnienia B. M. (1)</p>	<p>632-634v</p>		
<p>Zeznania Ł. Z.</p>	<p>387, 684v-686</p>		
<p>Zeznania D. D. (1)</p>	<p>672-673</p>		
<p>Zeznania R. S.</p>	<p>673-673v</p>		
<p>W szpitalu dziecko znajdowało się w stanie krytycznym. Było wychłodzone, pokryte zieloną mazią płodową, kikut pępowiny miał kolor zielonożółty, stwierdzono obustronnie nad płucami masywne trzeszczenia. W wykonanych badaniach laboratoryjnych stwierdzono cechy niedotlenienia, w tym niewyrównaną kwasicę oddechową.</p> <p>W trakcie dalszej hospitalizacji wystąpiły objawy zespołu aspiracji smółki o ciężkim przebiegu. W dniu 18 czerwca 2018r. ekstubowano dziecko i kontynuowano nieinwazyjnie</p>	<p>Wyjaśnienia M. A. (1)</p>	<p>626v-632, 686-688</p>	

<p>wspomaganie oddechu do dnia 24 czerwca 2018r.</p> <p>W dniu 27 czerwca 2018r. dziecko zostało przeniesione na Oddział Neonatologiczny w celu kontynuacji diagnostyki i leczenia. W dniu 28 czerwca 2018r., przed wykonaniem wszystkich planowanych badań, M. A. (1) wypisała dziecko na własne żądanie. Dziewczynka znajdowała się w stanie dobrym, a rodzice zobowiązali się wykonać zleczone badania we własnym zakresie. Po wypisaniu ze szpitala rodzice przeprowadzili zleczone badania w trybie ambulatoryjnym.</p>			
Wyjaśnienia B. M. (1)	632-634v		
zeznania B. G.	2-3, 662v-663		
Zeznania K. N.	342, 661v-662		
Zeznania M. G. (1)	345-346, 693-640		
Zeznania A. K.	350, 641-642		
Zeznania E. B.	354, 642-643		
Zeznania E. S.	360, 654-655		
Zeznania J. O.	374-375, 653-654		
Zeznania H. F. (1)	377-378, 655-656		
Zeznania A. G.	380, 662-662v		

Zeznania Ł. Z.	387, 684v-686		
Zeznania G. R.	357,652-653		
Dokumentacja medyczna	144-315, 446-447		
Informacja NFZ	435-436		
Dokumentacja fundacji (...)	454-458		
Dokumentacja (...) Ośrodka (...)	460-461		
Stan zdrowia M. M. (1) w dniu 05 czerwca 2018r. stanowił ciężki uszczerbek na zdrowiu stanowiący chorobę realnie zagrażającą życiu w postaci zdiagnozowanego zespołu aspiracji smółki z następowymi zaburzeniami oddychania prowadzącymi do znacznego niedotlenienia i niewyrównanej kwasicy oddechowej, niewydolnością krążenia wymagającą włączenia amin katecholowych i objawami nadciśnienia płucnego i powodował on narażenie dziecka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia.	Częściowo opinia sądowo-lekarska lek. M. G.	472-488	
<i>0.1.Fakty uznane za nieudowodnione</i>			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany,	

		jeżeli czynu nie przypisano)	
1.2.1.			
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za nieudowodnione	Dowód	Numer karty	
1.Ocena DOWOdów			
o.1.Dowody będące podstawą ustalenia faktów			
Lp. faktu z pkt 1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu	
1.1.1	Wyjaśnienia M. A. (1)	Sąd w przeważającej części dał wiarę wyjaśnieniom M. A. (1). Wiarygodne były jej wyjaśnienia odnoszące się do przebiegu ciąży i przygotowań do porodu domowego. Prawidłowy przebieg ciąży opisany przez oskarżona potwierdził lekarz ginekolog H. S. oraz dokumentacja medyczna zgromadzona w niniejszej sprawie. Świadek ten potwierdził i to, że oskarżona była pacjentką zdyscyplinowane , wykonującą wszystkie zlecone badania. Jedynie w zakresie w jakim oskarżona opisywała nastawienie świadka H. S. do porodu domowego, Sąd podszedł do wyjaśnień oskarżonej z dużą dozą ostrożności. Wszak sam H. S. podał, że nie polecał oskarżonej takiego	

porodu i starał się ją przekonać do porodu w warunkach szpitalnych, choć rzeczywiście – jak wskazała oskarżona – uważał że jest to wybór rodzącej kobiety.

Również opisane przez oskarżoną przygotowania do porodu domowego zasługiwały na wiarę. Sąd nie znalazł okoliczności podważających opisane przez nią przygotowania, w tym lekturę literatury fachowej w tym zakresie. Kontakty z położną i odbywanie spotkań edukacyjnych potwierdził mąż oskarżonej i A. S.. Jedynie w części, w której oskarżona przeczyła rozmowom na temat asysty położnej przy porodzie jej wyjaśnienia sprzeczne były z zeznaniami A. S., która w sposób szczegółowy i logiczny opisała rozmowy na ten temat.

Sąd nie znalazł również żadnych podstaw do zakwestionowania wyjaśnień oskarżonej opisujących poród pokrzywdzonej.

Rozpoczęcie akcji porodowej w godzinach popołudniowych, urodzenie dziecka około godz. 20:30 potwierdziły wyjaśnienia współoskarżonego i dokumentacja fotograficzna.

Potwierdzone również zeznaniami A. S. zostały opisane przez oskarżoną

kontakty telefoniczne z
położną w dniu porodu.

Sąd nie znalazł również
okoliczności, które
podważyłyby wyjaśnienia
oskarżonej M. A. (1)
wskazujące na to, iż w
chwili pęknięcia pęcherza
płodowego wody płodowe
były przezroczyste, a
zielone wody płodowe
zostały przez nią
dostrzeżone już po
porodzie i oznaczały
oddanie smółki przez
noworodka do wód
płodowych podczas
skurczów partych. W
żadnej ze sporządzonych
w niniejszej sprawie opinii
twierdzenia M. A. (1) w
tym zakresie nie zostały
podważone.

Podobnie nie ma podstaw
do zakwestionowania
wyjaśnień M. A. (1)
opisujących stan M. A.
(2) bezpośrednio po
urodzeniu. Prawidłowy
oddech, napięcie
mięśniowe, kolor ciała
opisane przez oskarżoną
subiektywnie, w odczuciu
oskarżonej, występowały
u pokrzywdzonej. Objawy
zachłyśnięcia się smółką
dla laika mogą być
bowiem niedostrzegalne.
Wskazali na to w swych
zeznaniach Ł. Z. („Nie
jestem w stanie zauważyć
czy to sinienie było dla
laika zauważalne” k. 685v)
i lekarze zaznający w
niniejszej sprawie m.in. J.
O. („Rodzice, którzy nie
mieli wiedzy medycznej
mogli nie zauważyć

zachłyśnięcia się smółką” k. 653v). Co więcej, zeznania ratowników podstawowego zespołu pogotowia ratunkowego wskazują na pogarszający się stan niemowlęcia, co również potwierdza pośrednio wyjaśnienia oskarżonej (D. D. (1): „początkowo nie było takich objawów, że dziecko jest sine. W międzyczasie jego stan się pogarszał” k. 673v; R. S.: „wydaje mi się, że dziecko zaczynało mieć problemy z oddychaniem” k. 673). Co więcej twierdzenia w/ w świadków potwierdzają i to, że objawy zachłyśnięcia się smółką, tak jak wyjaśniła to oskarżona nasiliły się po urodzeniu przez nią łóżyska, czyli około 2 godzin po porodzie, a w czasie pobytu ratowników medycznych w domu oskarżonej pokrzywdzona „była bledsza i zaczęły być widoczne bardzo delikatne trudności z oddychaniem. Zaczęły się ruszać skrzydełka nosa przy oddychaniu. Oddech był wolniejszy” (k. 629). Dostrzeżone objawy związane z trudnościami oddychania dziecka – opisane początkowo przez oskarżoną jako „niepokój” i „przecucie” skutkowały wezwaniem pogotowia. Nie ma podstaw do kwestionowania wyjaśnień M. A. (1) w powyższym zakresie.

Oskarżona w swoich pierwszych wyjaśnieniach na rozprawie nie wspomniała jednak o obecności w tym czasie w domu położnej A. S.. Wyjaśniła wręcz, iż „zanim położna dojechała (...) to przyjechało pogotowie”. W swoich późniejszych wyjaśnieniach odniosła się do tej kwestii opisując kontakty z A. S. w dniu porodu oraz jej wizytę po narodzinach dziecka. Jedynie w części w jakiej oskarżona wskazywała na to, że położna nie dostrzegła nieprawidłowości w oddechu dziecka – „powiedziała, że jej zdaniem nic poważnego się nie dzieje” – wyjaśnienia M. A. (1), wobec konsekwentnych twierdzeń A. S. nie zostały uznane za wiarygodne.

Niekonsekwencja w powyższym zakresie nie zmienia jednak oceny wiarygodności wyjaśnień M. A. (1). A. S. zeznała, iż dostrzegła trudności w oddychaniu dziecka, a w tym samym czasie niezależnie od niej dostrzegła je również oskarżona i to „oni sami (oskarżeni) zauważyli, że coś jest nie tak i wezwali pogotowie” (k. 671).

Wiarygodne były wyjaśnienia M. A. (1) odnośnie tego, iż karetka została wezwana w związku z problemami oddychania noworodka.

Pojawiające się w toku postępowania informacje, że pomoc została wezwana do matki dziecka okazały się nieprawdziwe. Jak wyjaśnili ratownicy medyczni wysłanie dwóch karettek jest normalną procedurą (vide: zeznania D. D.). Z zeznań D. D. (1) wynika przy tym wprost, że „karetkę wzywała mama nowonarodzonego dziecka do dziecka” (k. 672).

Również dalsza część wyjaśnień oskarżonej opisująca udzieloną dziecku pomoc medyczną w mieszkaniu oskarżonych oraz jej dalsze leczenie w warunkach szpitalnych zasługiwały na wiarę. Jednakże w tym zakresie jej wyjaśnienia nacechowane były wyraźną niechęcią do personelu medycznego. Stąd też czyniąc wyjaśnienia w tym zakresie podstawą ustaleń faktycznych Sąd wyeliminował z nich elementy subiektywne wskazujące na ocenę zachowania lekarzy i pielęgniarek. W szczególności na wiarę zasługiwały jej wyjaśnienia wskazujące na niechęć co do przewiezienia dziecka do innego szpitala niż ten, do którego przewieziona miała zostać oskarżona. Chwilowy konflikt na tym tle opisali również ratownicy medyczni. Wyjaśnienia oskarżonej co do początkowego oporu w

		tym zakresie są logiczne i wynikają z odruchów matczynych dążących do zapewnienia dziecku swej bliskości. W żadnym razie nie świadczą one jednak o braku woli przewiezienia pokrzywdzonej do specjalistycznej placówki leczniczej.	
Wyjaśnienia B. M. (1)	<p>Wyjaśnienia B. A. uznane zostały co do zasady za wiarygodne. Oskarżony potwierdził podawane przez oskarżoną M. A. (3), lekarza ginekologa i położną przygotowanie do porodu. W tym zakresie jego wyjaśnienia w pełni korelują z pozostałym materiałem dowodowym. Jednakże i w jego przypadku Sąd nie uznał za wiarygodnych twierdzeń, iż żaden z lekarzy nie odradzał porodu domowego. Te twierdzenia, podobnie jak wyjaśnienia współoskarżonej, stoją w oczywistej sprzeczności z zeznaniami H. S..</p> <p>Również wyjaśnienia oskarżonego opisujące przebieg porodu stanowiły podstawę czynienia ustaleń faktycznych. Kontakty w tym czasie z położną zostały opisane spójnie z M. A. (1) i potwierdzone zeznaniami A. S.. Oskarżony zbieżnie z partnerką opisał jak wyglądały wody płodowe na początku porodu i po nim.</p>		

Wyjaśnienia B. A. korelowały z wyjaśnieniami oskarżonej też w części odnoszącej się do czasu w jakim została wezwana pomoc w związku z trudnościami oddechowymi pokrzywdzonej. I w tym wypadku oskarżony pominął udział w tych zdarzeniach położnej A. S.. W tym zakresie Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka S. i uzupełniające wyjaśnienia M. A. (1).

Sąd nie znalazł żadnych okoliczności podważających opisaną przez oskarżonego pomoc medyczną udzielaną pokrzywdzonej przez ratowników medycznych i personel szpitalny. I w jego przypadku widoczna była niechęć do osób, które udzielały pomocy wynikająca z przekonania o gorszym traktowaniu oskarżonych i przypięcia im tzw. „łatki” z powodu porodu domowego. Oskarżony nie krył przy tym tego, że w trakcie tych czynności był zdenerwowany i wdawał się w dyskusje z personelem medycznym, co potwierdzili przesłuchani w niniejszej sprawie świadkowie.

Zeznania H. S.

Sąd w całości oparł się na zeznaniach świadka, który w sposób korespondujący z dokumentacją medyczną opisał przebieg ciąży i zachowanie podczas niej

	<p>M. A. (1). Świadek odniósł się również do poruszanych w trakcie ciąży tematów związanych z porodem domowym, a jego twierdzenia w tym względzie nie zostały podważone żadnym dowodem.</p>	
<p>Zeznania A. S.</p>	<p>Sąd w całości dał wiarę zeznaniom A. S.. Świadek przedstawiła, w jakich okolicznościach poznała oskarżonych. W sposób szczegółowy przedstawiła kontakty, jakie z nimi miała. Odniosła się do rozmów, które prowadzili i jej zaleceń odnośnie porodu w warunkach domowych. Nadto świadek w sposób przekonujący opisała kontakty z oskarżonymi w dniu porodu, w tym potwierdziła ich prośby o przyjazd i zbadanie dziecka. A. S. przedstawiła stan noworodka po przyjeździe do mieszkania oskarżonych i podjęte wraz z oskarżonymi czynności. Jej zeznania tworzyły logiczną i spójną całość z pozostałym materiałem dowodowym.</p>	
<p>Zeznania Ł. Z.</p>	<p>Świadek opisał zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w chwili przybycia na miejsce karetki (...) i udzieloną jej pomoc medyczną. Przedstawił on w sposób korelujący z zeznaniami ratowników medycznych R. S. i D. D. (1) okoliczności i przyczyny początkowego</p>	

	<p>braku zgody na przewiezenie pokrzywdzonej do innego szpitala. Świadek odniósł się również do leczenia M. A. (2) w szpitalu, w którym uczestniczył. Jego zeznana w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną.</p>	
Zeznania D. D. (1)	<p>Sąd oparł się na zeznaniach świadka będącego ratownikiem pogotowia, który jako pierwszy udzielał pomocy medycznej poszkodowanej. Zeznania świadka opisały szczegółowo stan dziecka i okoliczności udzielanej mu pomocy. Zeznania świadka w pełni potwierdziły zeznania R. S., dokumentacja medyczna oraz w znacznej części wyjaśnienia M. A. (1).</p>	
Zeznania R. S.	<p>Sąd oparł się na zeznaniach świadka będącego ratownikiem pogotowia, który udzielał pomocy medycznej poszkodowanej. Zeznania świadka opisały szczegółowo stan dziecka i okoliczności udzielanej mu pomocy. Zeznania świadka w pełni potwierdziły zeznania D. D. (1), dokumentacja medyczna oraz w znacznej części wyjaśnienia M. A. (1).</p>	

zeznania B. G.	B. G. opisała zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w chwili przyjęcia do szpitala. Jej zeznania w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną.	
Zeznania K. N.	Sąd dał wiarę zeznaniom świadka, które znalazły oparcie z dokumentacji medycznej. Nadto Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka, które odnosiły się do kontaktów, jakie świadek miał z oskarżonymi. K. N. w sposób logiczny i rzeczowy wyjaśniła jak przebiegały te relacje i czego dotyczyły, a jej relacja korelowała z zeznaniami H. F. (2).	
Zeznania M. G. (1)	Sąd dał wiarę zeznaniom świadka, które znalazły oparcie z dokumentacji medycznej. Nadto Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka, które odnosiły się do kontaktów, jakie świadek miał z oskarżonymi. M. G. (1) w sposób logiczny i rzeczowy wyjaśniła jak przebiegały te relacje i czego dotyczyły. Opisała przy tym okoliczności wypisu dziecka ze szpitala, stan dziecka w jakim się ono wówczas znajdowało oraz zleczone na ten czas badania.	
Zeznania A. K.	Świadek opisała zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) od chwili przyjęcia	

	<p>do szpitala. Wskazała jakie leczenie pokrzywdzonej zostało wdrożone i jakie efekty ono przynosiło. Jej zeznana w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną.</p>	
<p>Zeznania E. B.</p>	<p>Świadek opisała zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w czasie pobytu w szpitalu. Jej zeznana w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną. Jedynie w części odnoszącej się do stanu pokrzywdzonej w czasie udzielania jej pomocy medycznej w warunkach domowych Sąd uznał zeznania świadka za nieprzydatne dla ustalenia stanu faktycznego. E. B. nie była przy tych czynnościach obecna, a jej zeznania są w tej części niespójne i niekonsekwentne. Raz bowiem wskazywała, że dziecko było wtedy sine, by innym razem przyznać, że nie wie czy dziecko było sine. Podobnie raz wskazywała na problemy z oddychaniem i saturacją, by po chwili wskazać, że nie wie „czy dziecko oddychało, na ile oddychało, jaka była mechanika oddychania”.</p>	
<p>Zeznania E. S.</p>	<p>Sąd dał wiarę zeznaniom świadka, które znalazły oparcie z dokumentacji</p>	

	<p>medycznej. Nadto Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka, które odnosiły się do kontaktów, jakie świadek miał z oskarżonymi. E. S. w sposób logiczny i rzeczowy wyjaśniła jak przebiegały te relacje i czego dotyczyły. Zeznania świadka w tej części potwierdziły zeznania K. N., która również zaobserwowała widoczną niechęć oskarżonych do pozostawania w szpitalu ich córki M. A. (2).</p>	
Zeznania J. O.	<p>Świadek opisał zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w czasie pobytu w szpitalu i zastosowane w stosunku do niej leczenie. Jego zeznania w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną. Nadto świadek przedstawił posiadaną wiedzę związaną z oceną zachłyśnięcia się wodami i procedurach medycznych podejmowanych w tym przypadku. Zastrzegł jednak przy tym, że jest anestezjologiem, a nie neonatologiem.</p>	
Zeznania H. F. (1)	<p>Świadek opisała zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w czasie pobytu w szpitalu. Jej zeznania w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną. Nadto świadek w sposób</p>	

	<p>szczegółowy opisała w jaki sposób przebiegają porody w szpitalu i w jaki sposób są one zabezpieczone procedurami medycznymi. W tym zakresie świadek nie oceniał decyzji i postępowania oskarżonych, a jego zeznania oparte na wieloletnim doświadczeniu zawodowym uznano za wiarygodne.</p>	
Zeznania A. G.	<p>Świadek opisała zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w czasie pobytu w szpitalu. Jej zeznania w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną.</p>	
Zeznania G. R.	<p>Świadek opisał zgodnie ze swoją wiedzą stan M. M. (1) w czasie pobytu w szpitalu. Przedstawił jakiemu leczeniu została ona poddana i jakie były jego efekty. Jego zeznania w tym zakresie były wiarygodne i potwierdzone zgromadzoną dokumentacją medyczną. Bez znaczenia dla ustalenia stanu faktycznego pozostawała ocena jaką świadek żywił do decyzji porodu przez M. A. (1) w domu. Odnośnie tych okoliczności Sąd nie oparł się na zeznaniach świadka lecz na opinii biegłego dra L. K. (1).</p>	

Karta ciąży	Dowód bezwzględny nie budził wątpliwości, co do prawdziwości.	
Dokumentacja medyczna	Dowód bezwzględny nie budził wątpliwości, co do prawdziwości.	
Płyta CD z materiałami szkoleniowymi	Dowód bezwzględny nie budził wątpliwości, co do prawdziwości.	
Wydruk zdjęć z porodu	Dowód nie budził wątpliwości, co do prawdziwości. Potwierdził wyjaśnienia oskarżonych co do przebiegu porodu i czasu urodzenia M. A. (2).	
Wydruk wiadomości (...)	Dowód nie budził wątpliwości, co do prawdziwości. Potwierdził wyjaśnienia oskarżonych co do kontaktu z położną w trakcie porodu.	
Dokumentacja fundacji (...)	Dowód bezwzględny nie budził wątpliwości, co do prawdziwości.	
Dokumentacja (...) Ośrodka (...)	Dowód bezwzględny nie budził wątpliwości, co do prawdziwości.	
Częściowo opinia sądu lekarskiego lek. M. G.	Opinia została uznana za pełną, logiczną i opartą na specjalistycznej wiedzy w zakresie w jakim opisał stan M. A. (2) w czasie przyjęcia jej do szpitala.	
Opinia sądu lekarskiego L. K.	Sąd uznał za pełną i wiarygodną opinię dra L. K.. Opinia ta w części odnoszącej się do	

	<p>wyboru przez oskarżonych porodu domowego jest pełna, logiczna i nie stoi w sprzeczności z obowiązującymi przepisami. Również w pozostałej części biegły w sposób jasny i precyzyjny przedstawił swe stanowisko i choć Sąd inaczej odniósł się do znamienia "niedbalstwa" kierując się prawnym znaczeniem tego pojęcia opinia biegłego stanowiła podstawę czynienia ustaleń faktycznych, o czym szerzej w części 3 uzasadnienia.</p>		
<p>0.1.Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)</p>			
Lp. faktu z pkt 1.1 albo 1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	
1.1.1	częściowo wyjaśnienia M. A. (1)	W zakresie opisanym w pkt 2.1	
częściowo wyjaśnienia B. M. (1)	W zakresie opisanym w pkt 2.1		
zeznania J. H.	Zeznania tego świadka, dotyczące stanu M. A. (1) po porodzie, nie wniosły nic istotnego do ustalonego stanu faktycznego.		
zeznania M. M. (2)	Niewiele do sprawy wniosły zeznania M. M.		

	(2). Świadek pamiętał jedynie, że na oddziale szpitalnym przebywała pokrzywdzona, jednak bez dokumentacji medycznej nie był w stanie wskazać żadnych szczegółów z tym związanych.	
Częściowo opinia sądowo-lekarska lek. M. G.	Opinia ta w pozostałej części nie może stanowić podstawy czynienia ustaleń faktycznych. Opinia ta jest sprzeczna z uznaną za wiarygodną opinią dra L. K.. Co więcej wnioski naprowadzone przez biegłych stoją w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa, o czym więcej w części 3 uzasadnienia.	
Opinia sądowo-lekarska UM w P.	Opinia ta nie może stanowić podstawy czynienia ustaleń faktycznych. Opinia ta jest sprzeczna z uznaną za wiarygodną opinią dra L. K.. Co więcej wnioski naprowadzone przez biegłych stoją w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa, o czym więcej w części 3 uzasadnienia.	
1.PODSTAWA PRAWNA WYROKU		
	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Oskarżony
#	3.1. Podstawa prawna skazania albo	

	warunkowego umorzenia postępowania zgodna z zarzutem		
Związłe o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
#	3.2. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania niezgodna z zarzutem		
Związłe o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
#	3.3. Warunkowe umorzenie postępowania		
Związłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz związłe o powodach warunkowego umorzenia postępowania			
#	3.4. Umorzenie postępowania		
Związłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz związłe o powodach umorzenia postępowania			
#	3.5. Uniewinnienie	I	M. A. (1), B. M. (1)
Związłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz związłe o powodach uniewinnienia			

Oskarżeni stanęli pod zarzutem popełnienia czynu z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k., zatem aby oskarżeni mogli zostać uznani za sprawcę narażenia, to po pierwsze, ich zachowanie musiałoby naruszać wynikające z wiedzy i doświadczenia reguły postępowania z takimi dobrami jak życie i zdrowie, stwarzając niedające się zaakceptować prawdopodobieństwo ich naruszenia. Po drugie, do przypisania oskarżonym odpowiedzialności konieczne było także stwierdzenie występowania kauzalnego powiązania między podejmowanym przez niego zachowaniem, a skutkiem w postaci wywołania stanu narażenia.

Działanie oskarżonych miało w niniejszej sprawie polegać zatem na narażeniu na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia ich dziecka M. M. (1). Już w tym miejscu zaznaczyć należy, iż samo wystąpienie skutku w postaci powyższego narażenia wystąpiło. Pokrzywdzona, zgodnie z dokumentacją medyczną, opiniami lekarsko sądowymi i zeznaniami świadków znajdowała się w stanie realnie zagrażającym życiu.

W zachowaniu oskarżonych, mającym doprowadzić do takiego stanu pokrzywdzonej, rzecznik oskarżenia publicznego dopatrywał się elementów zawinienia na dwóch płaszczyznach. Po pierwsze, w decyzji o porodzie domowym bez asysty wykwalifikowanej osoby, po drugie, w zbyt późnym wezwaniu pomocy medycznej.

Odnosząc się do podjęcia decyzji o porodzie w warunkach domowych bez asysty położnej wskazać należy, iż Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej wskazuje, że kobieta ma prawo wyboru miejsca do porodu, i poród może odbyć się w jej domu. Zgodnie z Rozdziałem V Załącznika do w/w rozporządzenia, „Plan opieki przedporodowej i plan porodu”, pkt 4 ciężarnej należy umożliwić wybór miejsca porodu (warunki szpitalne albo pozaszpitalne) oraz przekazać wyczerpującą informację dotyczącą wybranego miejsca porodu obejmującą wskazania i przeciwwskazania. Również w dziale I „Postanowienia ogólne” pkt 13 wskazano, że realizacja praw pacjenta w zakresie opieki

okołoporodowej polega w szczególności na: prawie wyboru miejsca porodu w warunkach szpitalnych lub pozaszpitalnych. Wskazane Rozporządzenie identyfikuje również czynniki ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych, które należy omówić z ciężarną, tak aby mogła podjąć świadomą decyzję odnośnie do miejsca porodu. Żadne z wymienionych w rozporządzeniu czynników ryzyka nie zachodziły w przypadku M. A. (1) oraz jej dziecka. Ciąża oskarżonej przebiegała w sposób prawidłowy (vide: zeznania H. S.). Również bycie przez oskarżoną M. A. (1) pierworódką w żaden sposób nie stanowiło przeciwwskazania medycznego do podjęcia decyzji o porodzie w domu. Zgodnie z rozporządzeniem do czynników ryzyka identyfikowanych podczas ciąży oraz przed porodem na podstawie wywiadu w szczególności zalicza się sytuację, gdy ciężarna jest pierwiastką poniżej 18. roku życia lub powyżej 35. roku życia - M. A. (1) w dacie porodu miała 33 lata, nie była zatem objęta grupą ryzyka jako pierworódka. Przepisy nie określają zaś żadnej ogólnej zasady ażeby sam fakt bycia pierworódką powodował, że ciąża, jej przebieg oraz poród miałby być zaliczane

jako obciążone ryzykiem, a w sposób jednoznaczny łączą ryzyko w związku z wiekiem kobiety ciężarnej.

Zdaniem Sądu również 41 tydzień ciąży nie dyskwalifikował M. A. (1) w świetle zaleceń medycznych do porodu domowego. Wystawienie przez ginekologa prowadzącego dra H. S. skierowania do szpitala w dniu 30.05.2018r. nie wskazuje, że ciąża była wysokiego ryzyka, czy istniało zagrożenie niedotlenienia wewnątrzmacicznego płodu. Jak zeznała H. S. jedyną okolicznością, która przemawiała za wystawieniem skierowania do szpitala był wiek ciąży – 41 tydzień. Warto w tym miejscu wskazać, za obrońcą oskarżonych, iż Rozporządzenie wskazuje, iż poród fizjologiczny to spontaniczny poród niskiego ryzyka od momentu rozpoczęcia i utrzymujący taki stopień ryzyka przez cały czas trwania, w wyniku którego noworodek rodzi się z położenia główkowego, pomiędzy ukończonym 37. a 42. tygodniem ciąży, po którym matka i noworodek są w dobrym stanie. Oskarżona M. A. (1) wraz ze skierowaniem nie dostała zalecenia stawienia się w danym momencie do szpitala celem hospitalizacji. Zatem 41

tydzień ciąży u oskarżonej M. A. (1) nie daje podstaw do przyjmowania, iż poród domowy w takich warunkach był nieuzasadniony medycznie i ryzykowny.

Powyższe w całości potwierdza opinia dra L. K. (1), który wskazał, że realizacja praw pacjenta w zakresie opieki okołoporodowej gwarantuje respektowanie prawa świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z ciążą i porodem. Zatem nawet obecność czynników ryzyka w świetle Rozporządzenia nie wyklucza porodu w warunkach domowych. W świetle powyższego oskarżeni podejmując decyzję o porodzie w warunkach domowych kierowali się obowiązującym prawem jak i przekonaniem o słuszności takiej decyzji. W opinii biegłego rezygnacja ze skierowania do stawienia się do szpitala nie może być traktowana jako zawinione niedbalstwo.

Z uwagi na powyższe Sąd uznał, iż decyzja o odbyciu porodu w warunkach domowych nie może być podstawą stawiania oskarżonym jakichkolwiek zarzutów. M. A. (1) oraz B. M. (2) planowali poród domowy, a ciąża przebiegała prawidłowo. Nawiązali oni kontakt

z położną A. S., która dokonała oceny kwalifikacji M. A. (1) do porodu domowego. M. A. (1) do porodu przygotowała się bardzo dobrze, wykonała wszelkie dodatkowe badania, a nadto wraz z B. M. (2) uczestniczyła w edukacji na ten temat.

Nie ma również podstaw, by oskarżonym czynić zarzut z tego, iż decydując się na poród domowy zrezygnowali z asysty położnej. Co prawda biegły K. wskazał, iż brak zapewnienia bezpośredniego udziału w akcji porodowej w domu lekarza lub położnej należy traktować jako niedbalstwo, jednak w ocenie Sądu analiza treści całości opinii wskazuje, iż biegły miał na uwadze „niedbalstwo” w potocznym rozumieniu tego słowa. Wszak jak podał biegły obowiązujące przepisy nie nakładają na rodziców ani obowiązku posiadania jakiegokolwiek wiedzy na temat porodu ani obowiązku zapewnienia asysty personelu medycznego przy porodzie domowym, należy jednak rozważyć, czy stosowanie zasady, że co nie jest zabronione jest dozwolone nie nakłada jednak obowiązku kierowania się zdrowym rozsądkiem i dołożenia wszelkich starań dla zapewnienia

bezpieczeństwa osobie nad którą sprawuje się pieczę.

Skoro zatem na oskarżonych nie ciążył obowiązek, ani nawet zalecenie,

przeprowadzenia porodu domowego przy udziale fachowej asysty, nie można zdaniem Sądu czynić oskarżonym zarzutu z tego powodu, że takiej asysty zaniechali. Jest to tym bardziej uzasadnione, gdy weźmie się pod uwagę to, iż oskarżeni w trakcie porodu i bezpośrednio po nim pozostawali w kontakcie z położną, która nadto miała odwiedzić ich celem obejrzenia dziecka, co uczyniła około 2 godzin po porodzie. Nadto, przeświadczenie biegłego co do tego, iż bezpieczniejszy jest poród z asystą bez wątpienia jest trafne (tak zresztą jak pojawiające się konsekwentnie w zeznaniach lekarzy i ratowników medycznych stwierdzenie, że bezpieczniejszy jest poród w szpitalu, gdyż można dziecku szybciej udzielić w razie potrzeby pomocy), nie można jednak tracić z pola widzenia tego, że przy braku uregulowań nakazujących i zalecających poród z asystą lekarza lub położnej i przy braku jakichkolwiek przeciwwskazań do porodu domowego, nie można oskarżonym zarzucić

zawinionego zaniechania w tym względzie.

Odnosząc się do zarzutów stawianych oskarżonym dotyczącego zbyt późnego wezwania pomocy medycznej, tj. po ponad dwóch godzinach od porodu w sytuacji zagrożenia życia dziecka bezpośrednio po urodzeniu wskazać należy, że z wyjaśnień M. A. (1) i B. M. (1) wynika, iż dziecko urodziło się w stanie dobrym. Z zeznań rodziców wynika, że M. M. (1) płakała, kolor skóry był prawidłowy - różowy, dziecko zostało przystawione do piersi i ssalo. Nie było żadnych niepokojących objawów, które mogłyby sugerować, że dziecko wymaga natychmiastowej hospitalizacji.

Potwierdziły to zeznania ratowników medycznych, a w szczególności D. D. (1). Podał on, iż „początkowo nie było takich objawów, że dziecko jest sine. W międzyczasie jego stan się pogorszył”, „w momencie przyjazdu (...) dziecko nie wymagało intubacji, bo oddychało samodzielnie, było przytomne” (k. 673v). Potwierdził to R. S. – „dziecko zaczynało mieć problemy z oddychaniem” (k. 673). Z zeznań powyższych wynika zatem, iż stan dziecka zaczął pogarszać się w czasie pobytu w mieszkaniu oskarżonych ratowników medycznych.

Potwierdza to zatem wersją oskarżonych, że w początkowym okresie po porodzie dziecko nie dawało oznak nieprawidłowości w oddychaniu. Ustalenie to koreluje z zeznaniami G. R. („stan dziecka, który według nich był prawidłowy, a za dwie godziny się pogorszył” k. 652v), J. O. („stan dzieci po zachłyśnięciu bywa różny, wszystko zależy od kondycji dziecka (...) od czasu, bo stan dzieci pogarsza się w czasie kilku do kilkunastu godzin” k. 653v). Nawet w zeznaniach Ł. Z., w których widoczne jest negatywne nastawienie świadka do oskarżonych znajduje się stwierdzenie, iż świadek „nie jestem w stanie określić czy to sinienie było dla laika zauważalne” (k. 685v), a zauważyć należy iż świadek odnosił się do stanu dziecka po pogorszeniu jego stanu zdrowia.

Jak dalej wyjaśnili oskarżeni, zawiadomili pogotowie niezwłocznie po tym jak zauważyli pierwsze nieprawidłowe objawy u córki, tj. zaburzenia w oddychaniu. Potwierdzały to zeznania A. S., która podała, że „oni sami zauważyli, że coś jest nie tak i wezwali pogotowie” (k. 671), „pani M. zauważyła, że coś ją niepokoi w tym oddechu”. Na marginesie

wskazać należy, iż zgromadzony materiał dowodowy wskazuje na to, że pogotowie wezwane zostało do noworodka, a nie do matki, co potwierdziły zeznania ratowników medycznych odnoszące się do procedur związanych z dysponowaniem karetkami ratunkowymi.

W tych okolicznościach nie można zdaniem Sądu czynić oskarżonym zarzutu zbyt późnego wezwania pomocy. Podjęli oni działanie bezpośrednio po zauważeniu nieprawidłowości u noworodka. Brak jest zatem jakiegokolwiek zwłoki w ich działaniu.

Reasumując oskarżonym M. A. (1) i B. M. (1) nie można zarzucić zachowania wywołującego negatywny skutek dla życia i zdrowia M. M. (1) w warunkach świadomości takiego przebiegu zdarzeń i możliwości nastąpienia skutku, jak również nawet w razie braku świadomości, w sytuacji gdy sprawca powinien i mógł przewidzieć rezultat w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu ofiary. Zachowanie oskarżonych nie wyczerpuje znamion czynu zabronionego, tak w formie umyślnej, jak i nieumyślnej. Ani M. A. (1), ani B. M. (1) nie sposób zarzucić, że naruszyli jakiegokolwiek

<p>reguły ostrożności - oboje byli przygotowani do porodu domowego, brak było przeciwwskazań do jego odbycia, natychmiast po zauważeniu pierwszych niepokojących objawów u dziecka zawiadomili pogotowie, jak również tego, że powinni byli przewidzieć rezultat w postaci ciężkiej choroby u ich córki M. M. (1) wobec decyzji o porodzie domowym.</p>			
<p>1.KARY, Środki Karne, PRzepadek, Środki Kompensacyjne i środki związane z poddaniem sprawcy próbie</p>			
<p>Oskarżony</p>	<p>Punkt rozstrzygnięcia z wyroku</p>	<p>Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu</p>	<p>Przytoczyć okoliczności</p>
<p>1.Inne ROZSTRZYGNIECIA Zawarte w WYROKU</p>			
<p>Oskarżony</p>	<p>Punkt rozstrzygnięcia z wyroku</p>	<p>Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu</p>	<p>Przytoczyć okoliczności</p>
<p>1.inne zagadnienia</p>			
<p>W tym miejscu sąd może odnieść się do innych kwestii mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, a niewyjaśnionych w innych częściach uzasadnienia, w tym do wyjaśnienia, dlaczego</p>			

nie zastosował określonej instytucji prawa karnego, zwłaszcza w przypadku wnioskowania orzeczenia takiej instytucji przez stronę		
1.Koszty procesu		
Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności	
II	<p>Sąd zasądził od Skarbu Państwa na rzecz kuratora małoletniej - apl. adw. A. P. kwotę 1623,60 złotych brutto tytułem reprezentowania w postępowaniu karnym małoletniej M. M. (1).</p> <p>Sąd kierował się przy tym, tym że do określenia wynagrodzenia kuratora świadczącego pomoc prawną małoletniemu pokrzywdzonemu w toku procesu karnego nie ma zastosowania dyspozycja art. 179 k.r.o., ale przepisy prawa karnego procesowego, a zatem art. 618 § 1 pkt 11 k.p.k. w zw. z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 roku - Prawo o advokaturze (Dz.U.2016.1999) w zw. ze stosowanym per analogiam § 1 i 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 listopada 2013 r. w sprawie określenia wysokości wynagrodzenia i zwrotu wydatków poniesionych przez kuratorów ustanowionych</p>	

	<p>dla strony w sprawie cywilnej (Dz. U. 2013.1476) w zw. z odpowiednim przepisami rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. z 2015.1801), którego przepisy stosownie do treści § 22 obecnie obowiązującego Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2016 r. poz. 1714) mają zastosowanie w przedmiotowej sprawie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 19 marca 2015 r., II AKa 46/15, Legalis nr 1241349).</p>	
III	<p>Z uwagi na uniewinnienie oskarżonych Sąd w oparciu o art. 632 pkt 2 k.p.k. kosztami postępowania obciążył Skarb Państwa.</p>	
1.Podpis		