

Sygn. akt II K 464/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2022 r.

Sąd Rejonowy w Kętrzynie II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Katarzyna Cichocka

Protokolant: st. sekr. sąd. Małgorzata Grabowska

Prokurator Prokuratury Rejonowej: Tomasz Niesłuchowski

po rozpoznaniu w dniach: 14.04.2021r., 09.06.2021r., 03.09.2021r., 01.10.2021r., 03.11.2021r., 10.12.2021r., 25.03.2022r. i 25.04.2022r. sprawy:

M. S.

s. W. i G. z domu C.

ur. (...) w K.

oskarżonego o to, że:

w okresie od 21 marca 2019r. do dnia 24 marca 2019r. w K., mając z tytułu zajmowanego stanowiska lekarza specjalisty chirurga w Oddziale (...) Ogólnej Szpitala (...) w K. oraz pełnienia funkcji koordynatora wymienionego oddziału oraz lekarza dyżurnego, obowiązek opieki nad pacjentką M. O. (1) polegający na prawidłowej organizacji i przeprowadzeniu procesu diagnostyczno - leczniczego, nieumyślnie naraził ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że z powodu zaniedbań w procesie diagnostycznym, zaniechania systematycznych badań lekarskich polegających na badaniu brzucha pacjentki oraz badaniu podstawowych parametrów życiowych pacjentki, określeniu bilansu płynów i oceny diurezy, a także wskutek wykonania zbyt późno badań laboratoryjnych oraz braku właściwej interpretacji tychże badań i nie przeprowadzeniu badania obrazowego jamy brzusznej oraz badania przez odbytnicę, nie rozpoznał on u pacjentki zatoru tętnicy krezkowej w czasie kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe leczyl jedynie ją objawowo, a zgodnie ze sztuką lekarską należało wykluczyć ostre choroby chirurgiczne poprzez codzienne badanie przedmiotowe brzucha pacjentki, wysłuchiwanie perystaltyki jelit, badanie podstawowych parametrów życiowych takich jak ciśnienie krwi, tętno, badanie diurezy, przeprowadzenie badania palpacyjnego odbytnicy, a w szczególności jej zawartości, przeprowadzenia tomografii komputerowej jamy brzusznej oraz odpowiednio zinterpretować wyniki poszerzonych badań laboratoryjnych zleconych po nagłym zasłabnięciu pacjentki przygotowanej do wypisu w dniu 23 marca 2019 roku, wskutek czego w dniu 25 marca 2019 roku doszło do zgonu M. O. (1)

tj. o przestępstwo z art.160§2 kk w zb. z art.155 kk w zw. z art.11§2 kk

I. oskarżonego M. S. w ramach zarzucanego czynu uznaje za winnego tego, że w okresie od dnia 21 marca 2019 r. do dnia 24 marca 2019 r. w K. mając jako lekarz dyżurny i specjalista chirurg Oddziału (...) Ogólnej Szpitala (...) w K. obowiązek opieki nad pacjentką M. O. (1), naraził ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że z powodu zaniedbań w procesie diagnostycznym, zaniechania systematycznych badań lekarskich polegających na badaniu brzucha pacjentki oraz badaniu podstawowych parametrów życiowych pacjentki, określeniu bilansu płynów i oceny diurezy, a także wskutek wykonania zbyt późno badań laboratoryjnych oraz braku właściwej interpretacji tychże badań, nie przeprowadzeniu badania obrazowego jamy brzusznej oraz badania przez odbytnicę, nie rozpoznał u pacjentki zatoru tętnicy krezkowej w czasie, kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe,

co skutkowało nieumyślnym spowodowaniem śmierci M. O. (1) w dniu 25 marca 2019 r. tj. popełnienia czynu z art.160§2 kk w zb. z art.155 kk w zw. z art.11§2 kk i za to z mocy art.160§2 kk w zb. z art.155 kk w zw. z art.11§2 kk skazuje go, zaś na podstawie art.155 kk w zw. z art.11§3 kk wymierza mu karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności,

II. na podstawie art.69§1 i 2 kk i art.70§1 kk wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby 2 (dwóch) lat,

III. na podstawie art.41§1 kk orzeka wobec oskarżonego zakaz wykonywania zawodu lekarza na okres 1 (jednego) roku,

IV. na podstawie art.46§2 kk zasądza od oskarżonego na rzecz oskarżyciela posiłkowego M. O. (2) napiwkę w wysokości 10.000 (dziesięciu tysięcy) złotych,

V. na podstawie art.44§1 kk orzeka przepadek poprzez pozostawienie w aktach sprawy dowodu rzeczowego zapisanego pod numerem 47/20 pkt 1 księgi przechowywanych przedmiotów tutejszego Sądu,

VI. na podstawie art.230§2 kpk orzeka zwrot Szpitalowi (...) w K. dowodów rzeczowych w postaci dokumentacji medycznej zapisanych pod numerem 47/20 pkt 2 i 3 księgi przechowywanych przedmiotów tutejszego Sądu

VII. na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982r. Prawo o adwokaturze, zasądza od Skarbu Państwa na rzecz Kancelarii Adwokackiej adw. P. B. kwotę 1224 zł (jeden tysiąc dwieście dwadzieścia cztery złote) tytułem wynagrodzenia za obronę oskarżonego wykonywaną z urzędu, w tym kwotę 300 zł (trzysta złotych) za postępowanie przygotowawcze oraz kwotę 281,52 (dwieście osiemdziesiąt jeden złotych 52/100) tytułem podatku VAT od przyznanego wynagrodzenia,

VIII. na podstawie art.627 kpk zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa zwrot kosztów sądowych, w tym opłatę w kwocie 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych).

UZASADNIENIE

Formularz UK 1	Sygnatura akt	II K 464/20	
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.	M. S.	<p>w okresie od dnia 21 marca 2019 r. do dnia 24 marca 2019 r. w K. mając jako lekarz dyżurny i specjalista chirurg Oddziału (...) Ogólnej Szpitala (...) w K. obowiązek opieki nad pacjentką M. O. (1), naraził ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że z powodu zaniedbań w procesie diagnostycznym, zaniechania systematycznych badań lekarskich polegających na badaniu brzucha pacjentki oraz badaniu podstawowych parametrów życiowych pacjentki, określeniu bilansu płynów i oceny diurezy, a także wskutek wykonania zbyt późno badań laboratoryjnych oraz braku właściwej interpretacji tychże badań, nie przeprowadzeniu badania obrazowego jamy brzusznej oraz badania przez odbytnicę, nie rozpoznał u pacjentki zatoru tętnicy krezkowej w</p>	

		<p>czasie, kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe, co skutkowało nieumyślnym spowodowaniem śmierci M. O. (1) w dniu 25 marca 2019 r.</p> <p>tj. popełnienia czynu z art.160§2 kk w zb. z art.155 kk w zw. z art.11§2 kk</p>	
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za udowodnione	Dowód	Numer karty	
<p>1. przebywanie w okresie od dnia 21 marca 2019 r. do dnia 25 marca 2019 r. M. O. (1) na Oddziale (...) Ogólnej Szpitala (...) w K.,</p> <p>2. sprawowanie przez M. S. jako lekarza dyżurnego oraz specjalistę chirurga Oddziału (...) Ogólnej Szpitala (...) w K. opieki nad M. O. (1),</p> <p>3. narażenie przez oskarżonego M. O. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia poprzez zaniedbanie w procesie diagnostycznym polegające na zaniechaniu systematycznych badań lekarskich polegających na badaniu brzucha oraz badaniu podstawowych parametrów życiowych pacjentki, określeniu bilansu płynów i oceny diurezy, na wykonaniu zbyt późno badań laboratoryjnych oraz braku właściwej interpretacji tychże badań,</p>	<p>zeznania M. O. (2)</p> <p>zeznania I. P.</p> <p>zeznania A. D.</p> <p>zeznania J. F.</p> <p>zeznania W. M.</p> <p>zeznania K. L.</p> <p>Dokumentacja medyczna M. O. (1)</p> <p>Recepta z dnia 23.03.2019 r.</p> <p>Opinie sądowo - lekarskie</p> <p>Kserokopia aktu zgonu</p>	<p>190v-191v, 5v-7,</p> <p>192,15-16,</p> <p>193, 23</p> <p>197-198,28</p> <p>214</p> <p>198v-199, 47</p> <p>31, 33</p> <p>17</p> <p>104-114, 226-235</p> <p>8</p>	

<p>nie przeprowadzeniu badania obrazowego jamy brzusznej oraz badania przez odbyt i w efekcie nie rozpoznanie u pacjentki zatoru tętnicy krezkowej w czasie, kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe,</p> <p>4. nieumyślne spowodowanie przez oskarżonego na skutek powyższych zaniedbań śmierci M. O. (1) w dniu 25 marca 2019 r.</p>			
<p>o.1. Fakty uznane za nieudowodnione</p>			
<p>Lp.</p>	<p>Oskarżony</p>	<p>Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)</p>	
<p>1.</p>	<p>M. S.</p>	<p>w okresie od dnia 21 marca 2019 r. do dnia 24 marca 2019 r. w K. mając jako lekarz dyżurny i specjalista chirurg Oddziału (...) Ogólnej Szpitala (...) w K. obowiązek opieki nad pacjentką M. O. (1), naraził ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że z powodu zaniedbań w procesie diagnostycznym, zaniechania systematycznych badań lekarskich polegających na badaniu brzucha pacjentki oraz badaniu podstawowych parametrów życiowych pacjentki, określeniu bilansu płynów i oceny</p>	

		<p>diurezy, a także wskutek wykonania zbyt późno badań laboratoryjnych oraz braku właściwej interpretacji tychże badań, nie przeprowadzeniu badania obrazowego jamy brzusznej oraz badania przez odbył, nie rozpoznał u pacjentki zatoru tętnicy krezkowej w czasie, kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe, co skutkowało nieumyślnym spowodowaniem śmierci M. O. (1) w dniu 25 marca 2019 r.</p> <p>tj. popełnienia czynu z art.160§2 kk w zb. z art.155 kk w zw. z art.11§2 kk</p>	
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za nieudowodnione	Dowód	Numer karty	
1. Należyte sprawowanie opieki nad pacjentką, wykonanie wszelkich możliwych badań, brak możliwości rozpoznania zatoru tętnicy krezkowej w warunkach szpitala powiatowego	Wyjaśnienia oskarżonego Zeznania świadka J. P.	190v 204v-205	
2. OCena DOWOdów			
o.1. Dowody będące podstawą ustalenia faktów			
Lp. faktu z pkt 1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu	

1.1.1-1.1.4	Zeznania M. O. (2), I. P. i A. D.	<p>Sąd dał im wiarę. Są spójne, logiczne i konsekwentne.</p> <p>Wymienieni potwierdzili, iż przez cały okres pobytu w szpitalu (...) zgłaszała silne dolegliwości bólowe, które nie ustępowały pomimo aplikowanych leków przeciwbólowych, co zgłaszali personelowi medycznemu. Potwierdzili również, iż pomimo bardzo złego stanu wymieniona miała zostać wypisana w dniu 23.03 i dopiero ich interwencja spowodowała, że wypis został cofnięty.</p>	
1.1.1-1.1.4	<p>Zeznania personelu medycznego</p> <p>K. L.</p> <p>W. M.</p>	<p>W części, w jakiej znalazły odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej.</p> <p>K. L. potwierdziła, fakt przygotowania pacjentki do wypisu w dniu 23 marca 2019 r.</p> <p>W. M. – lekarz ginekolog, zeznał, że dolegliwości bólowe zgłaszane przez pacjentkę nie miały związku z jej schorzeniami ginekologicznymi.</p> <p><i>Biegli w swojej opinii wskazali, co w ocenie Sądu jest oczywiste i nie budzi najmniejszych wątpliwości, że obserwacje prowadzone przez personel pielęgniarski mają jedynie charakter pomocniczy.</i></p>	

		<p>Podstawą postępowania diagnostycznego i terapeutycznego jest badania lekarskie. Powinno być odpowiednio wnikliwe i przeprowadzane z konieczną częstotliwością. Wyniki takiej analizy powinny znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji lekarskiej.</p>	
1.1.1-1.1.3	Zeznania J. F..	<p>Osoba bezstronna, nie zainteresowana rozstrzygnięciem w sprawie. Świadek leżała w tej samej sali, co M. O. (1). Świadek zeznała, że wymieniona przez cały pobyt w szpitalu narzekała na ciągły, silny ból, a podawane jej leki przeciwbólowe nie przynosiły poprawy. Było widać, że pacjentka cierpi. Świadek zeznała również, że poza usg i badaniem ginekologicznym nie wykonano jej żadnych badań. Przed wszystkim świadek wskazała, że ani jej, ani M. O. (1) lekarz, który się nimi zajmował M. S. nie badał brzucha palpacyjnie.</p>	
1.1.1-1.1.4	<p>Dokumentacja medyczna M. O. (1)</p> <p>Kserokopia aktu zgonu</p> <p>Recepta</p>	<p>sporządzone przez osoby uprawnione, kompetentne, zgodnie z przepisami prawa, brak kwestionowania dowodów</p>	

1.1.1-1.1.4	Opinie sędowo - lekarskie	<p>Obie opinie główna i uzupełniająca (będąca formą odpowiedzi na pytania obrony) są pełne, jasne, a zawarte w nich wnioski należyte uzasadnione, zostały sporządzona przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje - spełniają wymogi określone w kpk</p> <p>Biegli wskazali, jakie czynności (badania) należało wykonać, które w opinii biegłych pozwaliby postawić prawidłową diagnozę i wdrożyć w odpowiednim czasie skuteczne leczenie, a których oskarżony, pomimo możliwości nie podjął. Sąd nie znalazł żadnych braków czy nieścisłości w opinii, które w jakkolwiek sposób podważałyby jej wartość dowodową. Przede wszystkim zgromadzony materiał dowodowy w postaci dokumentacji medycznej i zeznań świadków, w tym członków personelu medycznego, którzy mieli kontakt z M. O. (1) w trakcie jej pobytu w szpitalu nie wskazał na żadna okoliczności, których biegli nie uwzględnili lub które stałyby w sprzeczności z wnioskami opinii, czy choćby dawały asumpt do ich zakwestionowania. Biegli wyczerpująco odpowiedzieli również na pytania i zarzuty obrony.</p>	
-------------	---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>Powyższe okoliczności, w ocenie Sądu, pozwalają wskazać opinię przyjąć za wiarygodną i wystarczającą podstawę ustaleń faktycznych w sprawie. Subiektywne przekonanie oskarżanego i obrońcy o wadliwości sporządzonej opinii, ich dowolne twierdzenie, że opinia jest niepełna, nie może decydować o obowiązku dopuszczenia przez sąd kolejnej opinii. Wystarczy, że opinia jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadni. Potwierdza to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 stycznia 2008r. (II KK 250/07, LEX)</p> <p>Fakt, iż opinia, a zwłaszcza zwarte w niej wnioski nie spełniają oczekiwań jednej ze stron, nie daje podstaw do podważania jej wiarygodności, rzetelności i fachowości.</p>	
	<p><i>0.1.Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)</i></p>		
Lp. faktu z pkt 1.1 albo 1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	
1.2.1	wyjaśnienia oskarżonego	Oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego czynu i	

		<p>odmówił składnia wyjaśnień, poza kilkoma lakonicznymi wypowiedziami złożonymi w toku przewodu sądowego.</p> <p>Z opinii sądowo- lekarskiej dot. oskarżonego wynik, iż jest on zdolny do udziału w czynnościach procesowych pod warunkiem reprezentowania go przez obrońcę. (k.128-133)</p>	
1.2.1	zeznania świadka J. P.	<p>wpisane w linię obrony oskarżonego, sprzeczne z wnioskami opinii.</p> <p>Jak wskazali biegli nawet skromne wyposażenie szpitala powiatowego nie wyklucza możliwości ukierunkowanej i mądrej diagnostyki. Podstawą specjalistycznej opieki lekarskiej jest częste badanie przedmiotowe chorego w tym badanie brzucha i wykonywanie testów laboratoryjnych, pozwalające śledzić ewolucję choroby. W przypadku zatoru tętnicy kręzkowej ruchy perystaltyczne jelita zanikają, zatem w osłuchiwaniu brzucha są one słabo słyszalne lub stwierdza się ich brak. Oskarżony M. S. zaniedbał podstawowe badania – per rectum (dające możliwości wskazania treści krwistej w odbytnicy), zaniechano również określenie bilansu płynów i oceny diurezy,</p>	

		<p>które pozwoliłyby zauważyć pogarszający się stan pacjentki. W razie istnienia wątpliwości diagnostycznych i braku możliwości szybkiego dostępu do skomplikowanych badań tomograficznych (w tym z sekwencją naczyniową) i podejrzenia tzw. „ostrego brzucha” należało wykonać diagnostyczną laparotomię lub laparoskopię. Biegli wskazali, iż z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że do zatoru tętnicy kręzkowej doszło w nocy z 20 na 21 marca 2019 r., gdy wystąpiły nagle, bardzo silne bóle brzucha z towarzyszącymi wymiotami. W razie wzięcia pod rozwagę możliwości wystąpienia takiej choroby i wykonania badań krwi (oznaczanie D-dimerów), szansa na przybliżenie rozpoznania były już po kilku godzinach. Biegli podnieśli również, że operacja ratunkowa jest wskazana nie tylko wówczas, gdy rozpoznanie zostanie potwierdzone arteriografią, ale także wtedy, gdy jest ono niepewne.</p>	
1.1.1-1.1.4	<p>zeznania personelu medycznego:</p> <p>D. K., J. K., A. K. (1), M. L., M. Z., M. J., G. B. A. M., A. J., D. B.</p>	<p>Nic nie wniosły do sprawy. Świadkowie nie pamiętali pacjentki, zeznawali jedynie w oparciu o wpisy w dokumentacji medycznej. Nie wskazali również, aby</p>	

	G. D., A. K. (2), K. S., T. S., S. C., I. D.	podejmowane były jakiegokolwiek dodatkowe czynności, nie wnikające z tej dokumentacji.	
3. PODSTAWA PRAWNA WYROKU			
	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Oskarżony	
#	3.1. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania zgodna z zarzutem		
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
#	3.2. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania niezgodna z zarzutem	I	M. S.
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
Zachowanie członka personelu medycznego pełniącego rolę tzw. gwaranta polegające na sprowadzeniu stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia bądź doznania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, skutkującego następnie zgonem pacjenta kwalifikowane winno być jako czyn z art.			

160 § 2 kk w zb. z art. 155
kk w zw. z art. 11 § 2 kk.

Przestępstwo z art. 160§2 kk może być popełnione zarówno z zamiarem bezpośrednim, jak i z zamiarem wynikowym. Sprawca swoją świadomością obejmuje przynajmniej możliwość narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i chce tego, albo przewidując możliwość narażenia człowieka na określone skutki, godzi się na takie narażenia. Zamiar ewentualny określony w art. 160 kk charakteryzuje się świadomością znaczenia podejmowanych czynności w perspektywie możliwego skutku. W wypadku zaniechania wymaganych działań przez gwaranta nienastąpienia skutku, skutek co do przestępstw materialnych dokonanych przez zaniechanie będzie polegał zarówno na wywołaniu stanu zwiększającego owo niebezpieczeństwo, jak i na utrzymaniu się poziomu owego niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania.

Z opinii biegłych lekarzy wynika, iż M. O. (1) przez cały pobyt w Szpitalu (...) w K. leczona była jedynie objawowo (uśmierzanie

bólu). W dokumentacji medycznej brak jest jakichkolwiek śladów myślenia lekarskiego zmierzającego do postawienia diagnozy i wdrożenia skutecznego leczenia. Jak wynika z opinii w przypadku wystąpienia objawów w postaci nagłego, silnego i trudnego do zniesienia bólu brzucha należy w pierwszej kolejności brać pod uwagę groźne choroby jamy brzusznej takie jak rozwarstwiający tętniak aorty, zator krezki, perforacja przewodu pokarmowego i kolka nerkowa. Natomiast w niniejszej sprawie nastąpiło całkowite zlekceważenie dolegliwości i zupełny brak dążenia do obiektywnej oceny stanu zdrowia pacjentki. O powyższym w sposób jednoznaczny świadczy fakt przygotowania pacjentki do wypisu w dniu 23 marca 2019 r., (zeznania świadków, recepta z dnia 23.03.2019 r.)

Biegli jednoznacznie stwierdzili, iż postępowanie diagnostyczne i całościowa opieka medyczna wobec zgłaszanych przez M. O. (1) dolegliwości, z uwzględnieniem wielu zaniechanych czynności medycznych, nie były zgodne z wymogami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz

z powszechnie przyjętej praktyki. Stwierdzono zaniechanie podstawowych czynności medycznych w postaci braku codziennego i rzetelnego badania lekarskiego, polegającego na badaniu brzucha, zaniechano również badania przez odbyt, określenia bilansu płynów i oceny diurezy. Badania laboratoryjne wykonano zbyt późno i nie wyciągnięto z nich odpowiednich wniosków diagnostycznych i terapeutycznych. Zaniechano wykonania badań obrazowych, w szczególność tomografii komputerowej.

Dopuszczono się błędu medycznego polegającego na nierozpoznananiu zatoru tętnicy kręzkowej u pacjentki w czasie, kiedy można było zastosować skuteczne leczenie ratunkowe. W opinii biegłych istnieje związek przyczynowy tego błędu z zaistnieniem zgonu pacjentki M. O. (1).

Do przypisania lekarzowi ujemnego skutku błędu medycznego nie jest wymagane, aby jego działanie lub zaniechanie było jedyną i wyłączną przyczyną takiego skutku. Niezbędne jest, aby zachowanie lekarza było jedną z przyczyn, bez której skutek nie nastąpiłby.

Biegli wskazali, iż najczęstsze objawy zatoru tętnicy krezkowej to nagły, bardzo silny ból umiejscowiony w śródbrzuszu, nieustępujący po podaniu narkotyków, przyspieszona perystaltyka jelit, gwałtowna biegunka z domieszką krwi, wymioty, obniżenie ciśnienia tętniczego, przyspieszone tętno. Po pewnym czasie ból obejmuje całą jamę brzuszną, ruchy perystaltyczne jelit zanikają, narasta leukocytoza, nasilają się objawy wstrząsu. Symptomy rozlanego zapalenia otrzewnej nasilają się wraz z rozwojem zgorzeli jelit. U pacjenta nieleczzonego rozwija się wstrząs septyczny, który prowadzi do śmierci. Rodzaj leczenia chirurgicznego uzależniony jest od umiejscowienia niedrożności tętnicy oraz stanu żywotności ściany jelita. W ciągu pierwszych kilku godzin możliwe jest udrożnienie tętnicy drogą usunięcia zatoru. Jeżeli w czasie operacji stwierdza się martwicę jelita należy je wyciąć w odpowiednio szerokim zakresie. U chorych, u których nie rozwinął się wstrząs septyczny istnieje duża szansa na uratowanie życia.

Biegli wskazali, iż w omawianym przypadku ze względu na nagły początek silnego, trudnego do zniesienia bólu brzucha należało przeprowadzić różnicowanie z innymi groźnymi ostrymi chorobami jamy brzusznej takimi jak tętnika rozwarstwiający aorty, perforacja przewodu pokarmowego, ostre zapalenie trzustki, kolka nerkowa, skręt jelit, postać brzuszna zawału mięśnia sercowego.

Biegli wskazali, iż już wcześniejsze wykonanie laparotomii niż przed 25 marca 2019 r. mogło zwiększyć szanse na uratowanie życia M. O. (1). **Warunkiem powodzenia było natomiast przeprowadzenie leczenia przed postępującym pogarszaniem się stanu pacjentki, rozwojem wstrząsu i „ostrego brzucha”.**

#	3.3. Warunkowe umorzenie postępowania		
Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach warunkowego umorzenia postępowania			
#	3.4. Umorzenie postępowania		

Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach umorzenia postępowania			
#	3.5. Uniewinnienie		
Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach uniewinnienia			
4. KARY, Środki Karne, PRzepadek, Środki Kompensacyjne i środki związane z poddaniem sprawcy próbie			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
M. S.	I II IV III V	I I I I I	kara 1 roku pozbawienia wolności - wysoki stopień społecznej szkodliwości - skutki w postaci śmierci M. O. (1) - charakter naruszeń – całkowita wręcz ignorancja zgłaszanych przez pacjentkę dolegliwości, brak podstawowej opieki i badań - brak jakiegokolwiek skruchy, refleksji warunkowe zawieszanie

wykonania kary na okres próby 2 lat –
pozytywna prognoza

Wprawdzie z karty karnej wynika, iż oskarżony był w przeszłości karany, jednak analiza dołączonych odpisów wyroków w sprawach II K 331/11 i II K 112/17 daje podstawy do przyjęcia, iż oskarżony jest obecnie osobą niekaraną - nastąpiło już zatarcie skazań.

Sąd, zgodnie z treścią art. 46§2 kk, zamiast obowiązku zadośćuczynienia orzekł nawiązkę w kwocie 10.000 zł, która de facto stanowi zryczałtowane odszkodowanie. Podstawą takiego rozstrzygnięcia było nieokreślenie przez pokrzywdzonego wysokość żądania.

zakaz wykonywania zawodu lekarza na okres 1 roku

Zawód lekarza, to zawód cieszący się wyjątkowym zaufaniem społecznym, to praca wymagająca wyjątkowej odpowiedzialności, bo odpowiedzialności za najwyższe dobro - za życie i zdrowie drugiego człowieka. Oskarżony swoim zachowaniem tego zaufania bez wątpienia nadużył. Swoją postawą okazał, że wykonywanie przez niego wskazanego zawodu zagraża istotnym

			<p>dobrom chronionym prawem – życiu i zdrowiu.</p> <p>W związku z zawieszeniem wykonania kary pozbawienia wolności orzeczony środek ma stanowić dla oskarżonego bezpośrednią dolegliwość, jednak poza funkcją represyjną orzeczony środek karny ma pełnić również funkcję ochronną, zabezpieczającą i chronić społeczeństwo przed osobami, które wykonując określony zawód poprzez popełnienie zarzucanego czynu nadużyły zaufania związanego z ich pozycją zawodową i zachodzi obawa, że mogliby w dalszym ciągu zagrażać istotnym dobrom chronionym prawem.</p> <p>przepadek dowodu rzeczowego w postaci recepty z dnia 23.03.2019 r. poprzez pozostawienie w aktach sprawy</p>
5.	1Inne ROZSTRZYGNIECIA Zawarte w WYROKU		
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
M. S.	VI	I	Sąd orzekł zwrot dowodu rzeczowego w postaci dokumentacji medycznej M. O. (1)
1.6. inne zagadnienia			

<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 nie zastosował określonej instytucji prawa karnego, zwłaszcza w przypadku wnioskowania orzeczenia takiej instytucji przez stronę</p>		
<p>7. <i>Koszty procesu</i></p>		
<p>Punkt rozstrzygnięcia z wyroku</p>	<p>Przytoczyć okoliczności</p>	
<p>VII</p>	<p>Zasądzono na rzecz adw. P. B. wynagrodzenie za obronę wykonywaną z urzędu zgodnie z przepisami art. 29 ust 1 ustawy Prawo o adwokaturze w zw. z § 17 ust. 1 pkt 2, ust. 2 pkt 3 i § 20 Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu.</p>	
<p>VIII</p>	<p>O kosztach sądowych orzeczono na podstawie art. 627 kpk, zgodnie z którym od skazanego w spawach z oskarżenia publicznego Sąd zasądza koszty sądowe na rzecz Skarbu Państwa. Wysokość opłaty ustalono</p>	

	na podstawie art. 2 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 26.06.1973 r. o opłatach w sprawach karnych.	
6. 1Podpis		