

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 października 2015 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Śródmieścia w II Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący: SSR Małgorzata DREWİN

Protokolant: Mateusz Potoczny, Magdalena Jankowska, Tomasz Popis, Sylwia Adamczyk, Anna Domalewska, Edyta Podszewa, Marcin Stachowicz, Bartłomiej Fachinetti, Magdalena Rucińska, Agnieszka Walecka, Maria Kleszczewska, Michał Warchoń, Hubert Dudkiewicz

przy udziale Prokuratora: Iwony Karłowicz, Hanny Lewinson, Bartosza Tomczaka, Karola Węgrzyna, Moniki Kazany, Joanny Sobiechart

po rozpoznaniu na rozprawie w dniach: 21 lutego 2013 roku, 21 maja 2013 roku, 24 maja 2013 roku, 6 czerwca 2013 roku, 18 czerwca 2013 roku, 20 czerwca 2013 roku, 17 września 2013 roku, 2 października 2013 roku, 9 października 2013 roku, 16 października 2013 roku, 20 stycznia 2014 roku, 21 stycznia 2014 roku, 7 lutego 2014 roku, 19 lutego 2014 roku, 7 kwietnia 2014 roku, 14 kwietnia 2014 roku, 24 kwietnia 2014 roku, 4 czerwca 2014 roku, 25 września 2014 roku, 3 października 2014 roku, 13 marca 2015 roku, 20 marca 2015 roku, 27 marca 2015 roku, 7 maja 2015 roku, 15 czerwca 2015 roku, 6 lipca 2015 roku, 31 sierpnia 2015 roku, 29 września 2015 roku, 30 września 2015 roku w Warszawie

sprawy:

1. **M. Z.**, syna A.i K.z domu N., urodzonego (...)w W.,

oskarżonego o to, że:

w dniu 28 grudnia 2008 roku w W.w Szpitalu przy ulicy (...)naraził nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O.w ten sposób, że po badaniu pacjenta oraz zapoznaniu się z wynikami badań dodatkowych, z których wynikał wzrost parametrów stanu zapalnego – leukocytoza z limfopenią, bardzo wysokie wartości CRP oraz znaczna małopłytkowość, niewłaściwie zinterpretował wyniki badań laboratoryjnych z pominięciem całości obrazu klinicznego J. O.rozpoznając chorobę hematologiczną i kierując chłopca do oddziału hematologii, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż występujące u J. O.objawy, zarówno w badaniu fizykalnym, jak i badaniach dodatkowych wskazywały na cechy toczącego się zapalenia, oraz na to, że stwierdzona małopłytkowość była wynikiem procesu wykrzepiania śródnaczyniowego w przebiegu uogólniającej się infekcji bakteryjnej, a pacjent wymagał pilnej hospitalizacji na oddziale pediatrycznym lub chorób zakaźnych i niezwłocznego wdrożenia antybiotykoterapii,

to jest o czyn z art. 160 § 3 k.k.;

2. **A. P.**, córki W. i J. z domu S., urodzonej (...) w L.,

oskarżonej o to, że:

w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w Szpitalu przy ulicy (...) naraziła nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O. w ten sposób, że odstąpiła od osobistego badania pacjenta i oparła decyzję medyczną jedynie na dokumentacji medycznej i informacjach podawanych przez matkę

chorego podejmując nieuzasadnioną i nieprawidłową decyzję o konieczności konsultacji dziecka przez specjalistę chorób zakaźnych przedłużając w ten sposób ścieżkę diagnostyczną i opóźniając właściwe leczenie chorego, podczas gdy zgodnie z zasadami wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych winna podjąć decyzję odnośnie postępowania z pacjentem po osobistej ocenie stanu klinicznego pacjenta, który pozwoliłby jej na samodzielna ocenę czy ospa wietrzna jest jeszcze zakaźna

to jest o czyn z art. 160 § 3 k.k.;

3. **S. D.**, córki K. i A. z domu F., urodzonej (...) w J.,

oskarżonej o to, że:

w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w Szpitalu przy ulicy (...) naraziła nieумыślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O. w ten sposób, że po osobistej ocenie stanu klinicznego pacjenta podjęła niezasadnie decyzję o odesłaniu chłopca do oddziału hematologii, popełniając tym błąd medyczny podczas gdy prawidłowo oceniony stan powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż występujące u J. O. objawy, wskazywały na uogólnioną infekcję bakteryjną będącą powikłaniem ospy wietrznej, która winna być leczona w oddziale chorób zakaźnych jako miejscu właściwym do prowadzenia diagnostyki i terapii,

to jest o czyn z art. 160 § 3 k.k.;

4. **P. Ł.**, syna H. i Z. z domu K., urodzonego (...) w W.,

oskarżonego o to, że:

w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w Szpitalu przy ulicy (...) naraził nieумыślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O. w ten sposób, że po przyjęciu pacjenta na oddział hematologii o godzinie 16:30 dopuścił się zwłoki w podaniu antybiotyku pacjentowi, podając antybiotyk około 4,5 godziny od przyjęcia dziecka, oraz zaniechał sztucznej wentylacji chorego przy głębokiej niewydolności oddechowej wymagającej intubacji i podłączenia do respiratora J. O., oraz przekazując dziecko do oddziału intensywnej terapii o godzinie 21:40 popełniając tym błąd medyczny, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż stan pacjenta J. O. już o godzinie 19:00 wskazywał na konieczność intensywnego leczenia chorego w warunkach oddziału intensywnej terapii,

to jest o czyn z art. 160 § 3 k.k.

5. **M. C.**, córki T. i K. z domu W., urodzonej (...) we W.,

oskarżonej o to, że:

w dniu 27 grudnia 2008 roku w W. w Szpitalu przy ulicy (...) naraziła nieумыślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O. w ten sposób, że po badaniu pacjenta, oraz zapoznaniu się z wynikami badań laboratoryjnych, oraz badaniu USG stawów chorego postawiła błędne rozpoznanie zapalenia stawu biodrowego u J. O. i zaleciła dalsze stosowanie leków przeciwwirusowych, przeciwgorączkowych i przeciwzapalnych, bez konieczności hospitalizacji chorego, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż występujące u J. O. objawy, wyniki badań dodatkowych oraz przebieg choroby wskazywały na bakteryjne zapalenie stawów w przebiegu ospy wymagające bezwzględnie hospitalizacji i dożylnego podawania antybiotyków,

to jest o czyn z art. 160 § 2 k.k.

6. **M. K.**, syna M.i H.z domu A., urodzonego (...)w G.(...),

oskarżonego o to, że:

w dniu 25 grudnia 2008 roku w W. naraził nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu małoletniego J. O. w ten sposób, że podczas domowej wizyty lekarskiej nie dokonał pełnej oceny stanu zdrowia dziecka, w tym zaniechał badania stawów, mimo że dolegliwości z ich strony były powodem wezwania, oraz nie zebrał prawidłowego wywiadu lekarskiego,

to jest o czyn z art. 160 § 3 k.k.

orzeka:

I. oskarżonego **M. Z.** w granicach zarzucanego mu czynu, uznaje za winnego tego, że w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w szpitalu przy ulicy (...), mimo ciążącego na nim obowiązku opieki nad małoletnim J. O., naraził go nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci rozwoju sepsy w ten sposób, że po badaniu pacjenta oraz zapoznaniu się z wynikami badań dodatkowych, z których wynikał wzrost parametrów stanu zapalnego – leukocytoza z limfopenią, bardzo wysokie wartości CRP oraz znaczna małopłytkowość, niewłaściwie zinterpretował wyniki badań laboratoryjnych z pominięciem całości obrazu klinicznego J. O. i nie skierował go do hospitalizacji na oddziale pediatrycznym lub chorób zakaźnych w celu niezwłocznego wdrożenia antybiotykoterapii, kierując pacjenta na konsultację hematologiczną, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż występujące u J. O. objawy, zarówno w badaniu fizykalnym, jak i badaniach dodatkowych wskazywały na cechy toczącego się zapalenia, oraz na to, że stwierdzona małopłytkowość była wynikiem procesu wykrzepiania śródnaczyniowego w przebiegu uogólniającej się infekcji bakteryjnej, a pacjent wymagał pilnej hospitalizacji na oddziale pediatrycznym lub chorób zakaźnych i niezwłocznego wdrożenia antybiotykoterapii, tak opisany czyn kwalifikując jako wyczerpujący znamiona występku z art. 160 § 2 i 3 k.k., i za to na podstawie art. 160 § 2 i 3 k.k. skazuje go, zaś na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierza mu karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności;

II. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k., art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w brzmieniu obowiązującym przed 1 lipca 2015 roku wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego **M. Z.** kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 3 (trzy) lata;

III. na podstawie art. 71 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonego **M. Z.** grzywnę w wymiarze 100 (sto) stawek dziennych ustalając wysokość poszczególniej stawki dziennej na kwotę 50 (pięćdziesiąt) złotych;

IV. oskarżoną **A. P.** w granicach zarzucanego jej czynu uznaje za winną tego, że w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w szpitalu przy ulicy (...), mimo ciążącego na niej obowiązku opieki nad małoletnim J. O., naraziła go nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci rozwoju sepsy, w ten sposób, że odstąpiła od osobistego badania pacjenta i oparła decyzję medyczną jedynie na dokumentacji medycznej i informacjach podawanych przez matkę chorego, podejmując nieuzasadnioną i nieprawidłową decyzję o konieczności konsultacji dziecka przez specjalistę chorób zakaźnych, przedłużając w ten sposób ścieżkę diagnostyczną i opóźniając właściwe leczenie pacjenta, podczas gdy zgodnie z zasadami wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych winna podjąć decyzję odnośnie postępowania z pacjentem po osobistej ocenie jego stanu klinicznego, którego osobista analiza pozwoliłaby jej na samodzielną ocenę czy ospa wietrzna jest jeszcze zakaźna, tak opisany czyn kwalifikując jako wyczerpujący znamiona występku z art. 160 § 2 i 3 k.k., i za to na podstawie art. 160 § 2 i 3 k.k. skazuje ją, zaś na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierza jej karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności;

V. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k., art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w brzmieniu obowiązującym przed 1 lipca 2015 roku wykonanie orzeczonej wobec oskarżonej **A. P.** kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 3 (trzy) lata;

VI. na podstawie art. 71 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonej **A. P.** grzywnę w wymiarze 100 (sto) stawek dziennych ustalając wysokość poszczególnej stawki dziennej na kwotę 50 (pięćdziesiąt) złotych;

VII. oskarżoną **S. D.** uniewinnia od popełnienia zarzucanego jej czynu;

VIII. oskarżonego **P. Ł.** w granicach zarzucanego mu czynu uznaje za winnego tego, że w dniu 28 grudnia 2008 roku w W. w szpitalu przy ulicy (...), mimo ciężącego na nim obowiązku opieki nad małoletnim J. O., naraził go nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci rozwoju sepsy, w ten sposób, że po przyjęciu pacjenta na oddział hematologii dopuścił się zwłoki w podaniu antybiotyku pacjentowi oraz zaniechał sztucznej wentylacji pacjenta przy głębokiej niewydolności oddechowej wymagającej intubacji i podłączenia do respiratora, oraz przekazując małoletniego J. O. do oddziału intensywnej terapii o godzinie 21:40 popełniając tym błąd medyczny, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż stan pacjenta J. O. już o godzinie 19:00 wskazywał na konieczność intensywnego leczenia chorego w warunkach oddziału intensywnej terapii, tak opisany czyn kwalifikując jako wyczerpujący znamiona występku z art. 160 § 2 i 3 k.k., i za to na podstawie art. 160 § 2 i 3 k.k. skazuje go, zaś na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierza mu karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności;

IX. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k., art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w brzmieniu obowiązującym przed 1 lipca 2015 roku wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego **P. Ł.** kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 3 (trzy) lata;

X. na podstawie art. 71 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonego **P. Ł.** grzywnę w wymiarze 100 (sto) stawek dziennych ustalając wysokość poszczególnej stawki dziennej na kwotę 50 (pięćdziesiąt) złotych;

XI. oskarżoną **M. C.** w granicach zarzucanego jej czynu, uznaje za winną tego, że w dniu 27 grudnia 2008 roku w W. w szpitalu przy ulicy (...) mimo ciężącego na niej obowiązku opieki nad małoletnim J. O., naraziła go nieumyślnie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci rozwoju sepsy, w ten sposób, że po badaniu pacjenta, oraz zapoznaniu się z wynikami badań laboratoryjnych, oraz badaniu USG stawów chorego postawiła błędne rozpoznanie zapalenia stawu biodrowego u J. O., nie zlecając jego hospitalizacji i podania antybiotyków, a zalecając dalsze stosowanie leków przeciwwirusowych, przeciwgorączkowych i przeciwzapalnych, bez konieczności hospitalizacji chorego, podczas gdy prawidłowo oceniony stan pacjenta i wyniki jego badań przy uwzględnieniu wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki w czasie działań medycznych prowadzą do wniosku, iż występujące u J. O. objawy, wyniki badań dodatkowych oraz przebieg choroby wskazywały na bakteryjne zapalenie stawów w przebiegu ospy wymagające bezwzględnie hospitalizacji i dożylnego podawania antybiotyków, tak opisany czyn kwalifikując jako wyczerpujący znamiona występku z art. 160 § 2 i 3 k.k. i za to na podstawie art. 160 § 2 i 3 k.k. skazuje ją, zaś na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierza jej karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności;

XII. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k., art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w brzmieniu obowiązującym przed 1 lipca 2015 roku wykonanie orzeczonej wobec oskarżonej **M. C.** kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 3 (trzy) lata;

XIII. na podstawie art. 71 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonej **M. C.** grzywnę w wymiarze 100 (sto) stawek dziennych ustalając wysokość poszczególnej stawki dziennej na kwotę 50 (pięćdziesiąt) złotych;

XIV. oskarżonego **M. K.** uniewinnia od popełnienia zarzucanego mu czynu;