

PROTOKÓŁ ROZPRAWY GŁÓWNEJ

Dnia 8 lutego 2024 r.

Sąd Rejonowy Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu Wydział VIII Karny

sprawa Waldemar Sokołowski

oskarżonego z art. 157§ 1 kk

OBECNI:

Przewodniczący: asesor sądowy *Mateusz Kosmowski*

Protokółant: sekretarz sądowy *Edyta Andraszewska*

Prokurator Prok. Rej. Poznań – Grunwald w Poznaniu: —

Wywołano sprawę o godz. 13:00. Rozprawa odbyła się jawnie.

Na rozprawę stawili się:

- oskarżony Waldemar Sokołowski
- obrońca adw. Rafał Jaszczyszyn
- pełnomocnik adw. Maksymilian Baeh
- świadek Ryszard S [REDACTED]

Nie stawili się:

- pokrzywdzony Andrzej G [REDACTED]

Strony nie składają wniosków formalnych.

Sąd postanowił

na podstawie art. 404§2 k.p.k. prowadzić odroczoną rozprawę w dalszym ciągu, albowiem skład Sądu nie uległ zmianie.

Świadków wezwano na salę rozpraw. Przewodniczący uprzedził świadków o odpowiedzialności za złożenie fałszywych zeznań oraz pouczył o treści art. 182, 183 i 185 k.p.k. Zapytani o imiona, nazwiska, wiek, zajęcie, karalność za fałszywe zeznanie (art. 190§1 k.p.k., art. 191§1 i 2 k.p.k.) oraz stosunek do stron podali:

Ryszard S [REDACTED] – lat 62, lekarz ortopeda, niekarany, obcy

Świadków wobec braku sprzeciwu obecnych stron Sąd postanowił przesłuchać bez przyrzeczenia.

Świadków usunięto z sali rozpraw, a następnie każdego świadka wezwano na salę osobno i przesłuchano w nieobecności tych świadków, którzy jeszcze nie zeznali.

Staje świadek Ryszard S. [redacted] i zeznał:

Na pytanie obrońcy:

W tym miejscu okazano świadkowi k. 19.

Okazany mi dokument obrazuje historię choroby i leczenia jej u Andrzeja G. [redacted]. Ja znam Andrzeja, ponieważ znam jego ojca. Z Andrzejem przeprowadziłem wywiad, następnie badanie kliniczne, a na koniec zleciłem mu badanie RTG stawu barkowego. Nie wiem gdzie zostało wykonane badanie RTG. Pokazał mi tylko płytę. Andrzej nie dotarł do mnie ze zdjęciem, wobec czego wypisałem mu skierowanie na to badanie. Często moi pacjenci wykonują badanie na ul. Świt, nie wiem jak było w tym przypadku. To badanie musiało być wykonane tego samego dnia kiedy przyjmowałem Andrzeja. On musiał do mnie wrócić z tym zdjęciem. Zdjęcie dostarczone przez Andrzeja było na płycie CD bo to najpopularniejsza dziś forma, ale zdarzają się zdjęcia na kliszach. Andrzeja przyjmowałem prywatnie, nie na NFZ. Nie chciałem by płacił, bo znam jego ojca, ale on i tak zapłacił w recepcji. W ogóle nie przyjmuję na NFZ. Dokument *historia zdrowia i choroby* musiałem sporządzić pod koniec wizyty, a zatem ok godziny 12, która uwidoczniła jest na dokumencie. Skierowania na badania typu RTG wystawiam bądź ręcznie bądź w systemie Mediporta. Jeżeli było to wystawione w systemie, to będzie po tym ślad, natomiast ręcznych nie archiwizuję. Już po badaniu klinicznym wiedziałem, że nie będzie konieczna ingerencja zabiegowa, ale dla świętego spokoju mogłem zlecić RTG. Nie pamiętam kiedy Andrzej (G. [redacted]) zgłosił się do mnie w sprawie tych badań. Nie pamiętam kiedy miało miejsce zdarzenie. Możliwe, że dzwonił do mnie w dniu zdarzenia i zasugerowałem by zapisał się do mnie przez rejestrację. Kwestie związane z rejestracją pacjentów obsługiwane są przez system Mediporta. Badania obrazowe archiwizowane są w sytuacjach, gdy trzeba do nich powrócić po czasie i dotyczą skomplikowanych sytuacji. W sprawach błahych, jak ta Andrzeja, badania obrazowe nie są archiwizowane. Co do zasady pracownice RTG nie wykonują badań obrazowych bez skierowań, acz zdarza się, że ludzie w jakiś sposób je załatwiają. Nie wiem czy i przez jaki okres pracownice przechowują wyniki badań. Nie mam wiedzy by pracownice prowadziły

rejestr pacjentów, którzy wykonywali u nich badanie. Andrzej powiedział mi, że badania konieczne są z uwagi na sytuację z sąsiadem, domyśliłem się, że chodzi o wykazanie obrażeń. Przypominam sobie, że Andrzej już jakiś czas po moim badaniu, przysłał mi na telefon kolejne zdjęcie RTG tego obojczyka, albo pokazał mi je on lub jego ojciec i wyglądał już znacznie lepiej. Uraz Andrzeja tj. przemieszczenie obojczyka, nie był bardzo znaczny, był to pierwszy stopień, do leczenia zachowawczego. Nie sprawdzałem czy na zdjęciu RTG uwidocznione jest nazwisko pacjenta.

Na pytanie pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego:

Mówiąc o zdjęciu, na którym nie sprawdziłem nazwiska, chodziło mi o to zdjęcie, które okazano mi później. Ja analizując wyniki badań obrazowych zajmuję się głównie samym zdjęciem, a nie jego opisem. Gdybym miał wątpliwości to sprawdzałbym precyzyjnie nazwiska. Problem z więzozrostem, który miał Andrzej nie jest dużym problemem, w tym sensie, że wymaga leczenia zachowawczego tj. chodzenia 3-4 tygodnie w temblaku, a później funkcje stopniowo powracają. Gorszym urazem było w mojej ocenie ograniczenie stabilności stawu skokowego, stabilności przednio-tylnej. Tego rodzaju uraz pozostaje u pacjenta na zawsze. Stąd uważam, że jest gorszy niż obojczyk. Prawdopodobnie zaleciłem ostrożność w używaniu stawu. Z perspektywy pacjenta bardziej boli obojczyk niż staw skokowy, ale z perspektywy ortopedycznej nieuleczalne do końca jest właśnie uszkodzenie więzadeł stawu skokowego.

Na pytanie obrońcy:

Konieczność podania stosowanych procedur wg ICD9 wynika z przepisów obowiązujących w Polsce, w praktyce ja jak i inni lekarze podają pozycję 89.00, która odpowiada poradzie lekarskiej, pomijając dodatkowe elementy takie jak wystawienie skierowania. W przypadku procedur zabiegowych, podania leku, opisuje się je skrupulatniej tj. pełniej, celem zabezpieczenia się w przypadku ewentualnych rozszczeń pacjenta. O ile istnieje nr procedury wystawienia skierowania na badanie obrazowe w ICD9, o tyle w praktyce nie wpisuje się tego w dokumentację, bo zawierałoby to zbyt wiele czasu. Nie wiem czy Mediporta czytuje dane początku wizyty i wstawia je do dokumentu, czy godzina podana w dokumencie stanowi godzinę kiedy dokument został wystawiony tj. po badaniu.

Obrońca wnosi o uzupełniające przesłuchanie Andrzeja G. [redacted] celem uzyskania informacji gdzie zostały wykonane zdjęcia RTG przedłożone Ryszardowi S. [redacted]. A następnie o zwrócenie się do podmiotu, który wykonywał zdjęcia o wskazanie czy i kiedy zostały wykonane oraz na podstawie czyjego skierowania. Obrońca wnosi jednocześnie o zobowiązanie Ryszarda S. [redacted] do przedstawienia rejestru pacjentów i wystawionych skierowań z 2 września 2022 r. celem wykazania o której Andrzeju G. [redacted] był na wizycie i czy wystawione zostało skierowanie.

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego wnosi o oddalenie wszystkich powyższych wniosków dowodowych wskazując, iż obrona miała możliwość wnosić o ponowne przesłuchanie świadka G. [redacted] już 2 terminy temu, kiedy pojawił się wątek badań RTG. Rejestr pacjentów nie stanowi w ocenie pełnomocnika dokumentacji medycznej i ma charakter jedynie techniczny bez znaczenia dla sprawy.

Sąd postanowił

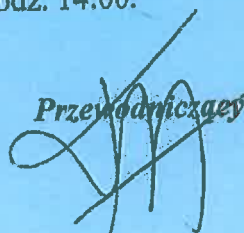
1. na podstawie art. 167 k.p.k. dopuścić dowód z uzupełniającego przesłuchania Andrzeja G. [redacted] na okoliczność ustalenia gdzie, kiedy i na podstawie czyjego skierowania wykonał badanie RTG,
2. na podstawie art. 217 § 1 i 2 k.p.k. wezwać Ryszarda S. [redacted] do wydania wydruku dostępnych rejestrów pacjentów i wystawionych skierowań z 2 września 2022 r., albowiem postanowieniem z 6 października 2023 r. Ryszard S. [redacted] został zwolniony z tajemnicy lekarskiej w niezbędnym zakresie, a zachodzi konieczność uzyskania dodatkowej dokumentacji istotnej z punktu widzenia stawianego zarzutu.

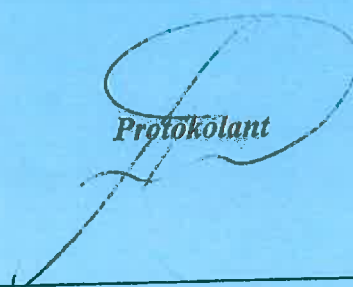
Sąd postanowił

na podstawie art. 404§1 k.p.k. odroczyć rozprawę do dnia 15 kwietnia 2024 r., godz. 13:00, sala 1.15.

Obecni przyjęli termin do wiadomości i stawiają się bez odrębnych zawiadomień.

Zakończono o godz. 14:00.

Przewodniczący


Protokółant


ZARZĄDZENIE

Proszę:

1. notować termin rozprawy: 15 kwietnia 2024 r., godz. 13:00, sala 1.15.
2. zawiadomić oskarżyciela publicznego wokandą
3. wezwać Andrzeja @ [REDACTED]
4. przesłać mailem Ryszardowi S [REDACTED] zobowiązanie jak w pkt 2 postanowienia – 7 dni (przychodnia@grochowska9.pl)
5. do terminu lub z korespondencją

Poznań, dnia 8 lutego 2024 r.

ASESOR SĄDOWY



Zarządzenie wykonano dnia r.

SEKRETARZ SĄDOWY

