

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku  
80-204 Gdańsk  
ul. Śniadeckich 33

**OSL- 08/Wu/2017**

**ORZECZENIE**

z dnia ..... 2017r.

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku w składzie:

Przewodniczący: .....  
Członkowie: .....  
.....

Protokolant: .....

w obecności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dr n. med.  
.....

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu ..... 2017r.  
sprawy lek. .... córki ..... i ....., numer prawa  
wykonywania zawodu ....., urodzonej w dniu .....r. w ....., zam. w  
....., ul. ....

obwinionej o to, że nie wykazała należytej staranności w diagnostyce pacjentki  
....., co skutkowało opóźnieniem właściwego rozpoznania – raka szyjki  
macicy i wdrożeniem prawidłowego leczenia

czym naruszyła art. 8 KEL oraz art. 4 Ustawy o Zawodzie Lekarza

na mocy art. 53 i 78 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219,  
poz. 1708):

**I.** Uznał lekarz ..... winną czynu zarzucanego jej we wniosku o ukaranie

**II.** Na podstawie art. 83 ust. 1 punkt 1 ustawy z dnia 02 grudnia 2009r. o izbach  
lekarskich z dnia 2 grudnia 2009r. wymierzył Obwinionej lekarz  
..... karę upomnienia.

**III.** Kosztami postępowania postanowił obciążyć Obwinioną lekarz  
.....

.....  
.....

UZASADNIENIE

W dniu .....2008r. do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku (OROZ) wpłynęła skarga ..... na działanie lekarza .....

**Dowód:** skarga poszkodowanej ..... z dnia .....2008r. (K ....-...)

Postanowieniem z dnia .....2008r. OROZ wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie podejrzenia popełnienia błędu diagnostycznego przez ....., do prowadzenia postępowania wyznaczając lek.....

**Dowód:** postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego z dnia .....2008r.(K....-...)

W toku prowadzonego postępowania wyjaśniającego przesłuchano skarżącą, lekarza którego dotyczy postępowanie, zgromadzono materiał dowodowy w postaci dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia ..... w ..... w ..... ul. .... w okresie od .....2006r. do .....2007r., dokumentację medyczną dotyczącą leczenia w ..... w ..... w okresie od ... – ... ..... 2008r. wraz z protokołem operacyjnym i badaniem histopatologicznym, opinię biegłego ..... w sprawie postępowania diagnostycznego stosowanego przez lek. .... w rozpatrywanej sprawie.

**Dowód:** protokół przesłuchania skarżącej (K...), protokół przesłuchania lekarza, którego dotyczy postępowanie (K... i ...), dokumentacja medyczna ..... w ..... (K...-...); dokumentacja medyczna ..... (K...-...); opinia biegłego .....(K... - ...)

W dniu .....2009r. OROZ przedstawił lek..... zarzut braku należytej staranności w diagnostyce pacjentki ....., wynikającej z obowiązków specjalisty ginekologa położnika, tj. o czyn z art.8 Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL) oraz

**art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (UoZL).**

Tego samego dnia OROZ zamknął postępowanie wyjaśniające w sprawie.

***Dowód:** postanowienie o przedstawieniu zarzutów z dnia .....2009r. (K....); postanowienie o zamknięciu postępowania wyjaśniającego (K....)*

Dnia .....2009r. do OSL w Gdańsku został skierowany **wniosek o ukaranie lekarza .....** **obwinionej o to, że nie wykazała należytej staranności w diagnostyce pacjentki ....., co skutkowało opóźnieniem właściwego rozpoznania raka szyjki macicy i wdrożeniem prawidłowego leczenia,** co stanowi naruszenie art. 8 KEL i art.4 UoZL. Do wniosku dołączono pisemne wyjaśnienia obwinionej z dnia 09.02.2009r.

***Dowód:** wniosek o ukaranie z dnia ..... 2009 (K ....), wyjaśnienia obwinionej (k ....)*

Dnia .....2009r. OSL w Gdańsku po rozpoznaniu sprawy przeciwko lek. .... obwinionej o to, że **nie wykazała należytej staranności w diagnostyce pacjentki ....., co skutkowało opóźnieniem właściwego rozpoznania raka szyjki macicy i wdrożeniem prawidłowego leczenia,** co stanowi naruszenie art. 8 KEL i art.4 UoZL, uniewinnił ją od popełnienia zarzucanego jej czynu.

***Dowód:** orzeczenie OSL w Gdańsku z dnia ....2009r. (K. ....)*

Pismem z dnia .....2009r. pokrzywdzona ..... złożyła od tego orzeczenia **odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego (NSL)** zaskarżając je w całości. W odpowiedzi na odwołanie obwiniona lek. .... przesłała pisemne wyjaśnienie dotyczące zarzutów zawartych w treści odwołania.

***Dowód:** odwołanie pokrzywdzonej z dnia .....2009r. od orzeczenia OSL (K.....); odpowiedź obwinionej na odwołanie (K.....)*

Dnia .....2009r. NSL, po rozpoznaniu wniesionego odwołania, uchylił zaskarżone orzeczenie OSL z dnia 19.06.2009r. i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji z zaleceniem uzupełnienia postępowania dowodowego w zakresie ustalenia daty

pierwszej wizyty pokrzywdzonej u obwinionej oraz poprzez przesłuchanie biegłego lub wystąpienie o wydanie opinii uzupełniającej w sprawie.

***Dowód:** orzeczenie NSL z dnia .....2009r. (K.....-....), protokół rozprawy w postępowaniu odwoławczym z dnia .....2009r. (K.....-....)*

OSL w Gdańsku ponownie rozpoznając przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe poprzez pozyskanie informacji z ....., dokumentacji medycznej z ..... w ..... i poszerzonej opinii biegłych ..... i ..... wykonanej dla ..... w ..... Nadto na rozprawie w dniu .....2010r. Sąd przesłuchał pokrzywdzoną .....

***Dowód:** protokół rozprawy z dnia .....2010r. (K.....), protokół rozprawy z dnia .....2010r. (K.....), wykaz wizyt ..... rozliczonych przez ..... (K.....), dokumentacja medyczna z ..... (K.....), Opinia biegłych z dnia .....2010r. (K.....)*

W wyniku ponownego rozpoznania sprawy, orzeczeniem z dnia .....2010r. Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku uniewinnił obwinioną od zarzucanego jej czynu.

***Dowód** orzeczenie OSL w Gdańsku z dnia .....2010r. (K.....)*

Pismem z dnia .....2011r. pokrzywdzona ..... złożyła odwołanie do NSL, zaskarżając w całości orzeczenie Sądu I instancji, podtrzymując jednocześnie argumentację wskazaną w treści poprzedniego odwołania z dnia .....2009r.

***Dowód** odwołanie pokrzywdzonej od orzeczenia OSL dnia ..... 2010r. (K.....)*

Orzeczeniem z dnia .....2011r. Naczelny Sąd Lekarski uchylił zaskarżone orzeczenie OSL w Gdańsku z dnia .....2010r i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez Sad I Instancji wskazując na niewykonaniu wszystkich zleceń NSL co do uzupełniającego postępowania dowodowego określonych w orzeczeniu z dnia .....2009r., w szczególności nieustalenia dat domniemanego przewinienia, nie wyjaśnienia okoliczności odnalezienia preparatów cytologicznych, a także niedostateczną ocenę przez Sąd wniosków wynikających ze sporządzonych opinii biegłych.

***Dowód** orzeczenie NSL z dnia .....2011r. (K.....)*

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku na posiedzeniu niejawnym w dniu .....2013r., odnosząc się do wskazań NSL, dopuścił dowód z opinii biegłego ..... z ..... w .....

***Dowód** protokół posiedzenia OSL z dnia .....2013r. (K.....)*

Składając w dniu .....2014r. wyjaśnienia lek. .... nie przyznała się do zarzucanego jej czynu, podtrzymała poprzednie i złożyła dodatkowe wyjaśnienia, którym Sad dał wiarę. Sad podzielił nadto opinię biegłego ..... dotyczącej standardów w badaniach cytologicznych zgodnie z którymi postępowała obwiniona, i biorąc pod uwagę powyższe uniewinnił ją od zarzucanego jej przewinienia zawodowego.

***Dowód:** protokół rozprawy z dnia .....2014r. (K.....), orzeczenie OSL z dnia .....2014r. (K.....)*

Pismem z dnia .....2014r. pokrzywdzona ..... wniosła do NSL odwołanie, zaskarżając w całości orzeczenie OSL z dnia .....2014r. zarzucając błąd w ustalenia faktycznych istotnych dla przedmiotowej sprawy.

***Dowód** odwołanie pokrzywdzonej do NSL z dnia .....2014r. ( K-..... )*

Postanowieniem z dnia .....2015r. NSL zawiesił postępowanie odwoławcze w sprawie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego prowadzonego przez ..... w ..... pod sygn. ....

***Dowód** postanowienie NSL o zawieszeniu postępowania z dnia .....2015r. ( K-.....-.....)*

W dniu .....2015r. .... w ..... uznał lek. .... za winą przestępstwa wyczerpującego znamiona z art. 160 §3 k.k. oraz art. 271 §3 k.k. i wymierzył jej karę łączną 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 2 lat. Wyrok ten uprawomocnił się w dniu .....2016r.

W dniu .....2016r. NSL postanowił podjąć zawieszone postępowanie przed sądem lekarskim w związku z prawomocnym zakończeniem postępowania przed sądem powszechnym.

*Dowód* zawiadomienie z dnia ..... 2016r. o prawomocnym orzeczeniu sadu z d (K.....),  
Postanowienie NSL z dnia .....2016r. o podjęciu zawieszzonego postępowania ( K. ....-...)

Orzeczeniem z dnia .....2017r. NSL, w wyniku rozpoznania odwołania pokrzywdzonej, uchylił zaskarżone orzeczenie OSL z dnia .....2014r i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji. W uzasadnieniu swego orzeczenia NSL ponownie wskazał na brak realizacji przez Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku wytycznych i zaleceń NSL określonych w uprzednio wydanych orzeczeniach, w szczególności w zakresie nieustalenia daty zarzucanego obwinionej przewinienia zawodowego, konsekwencji prawnych zapadłego w sprawie wyroku sądu powszechnego oraz oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów z opinii biegłych.

*dowód: orzeczenie NSL z dnia .....2017r. ( K. ....)*

W dniu .....2017r. OSL w Gdańsku rozpoznał po raz czwarty sprawę obwinionej lek. .... Obwiniona nie przyznała się *expressis verbis* do zarzucanego jej przewinienia zawodowego stwierdzając, że „po tylu latach już nie wiem, do czego mam się przyznać”. Przy czym podtrzymała swoje wcześniejsze wyjaśnienia złożone w toku poprzednich postępowań.

*dowód: protokół rozprawy z dnia .....2017r. (K. ....-...)*

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd ustalił następujący **stan faktyczny:**

..... zaniepokojona okresowo pojawiającymi się krwawieniami przy stosunkach, w ..... 2005r. zgłosiła się do poradni ..... dr ....., który stwierdził obecność nadżerki na tarczy cz. pochwowej szyjki macicy, pobrał wymaz do badania cytologicznego i na kolejnej wizycie przekazał wynik badania informując pacjentkę, że wskazane jest wykonanie zabiegu koagulacji zmiany na szyjce. Pacjentka zrozumiała, że wynik cytologii jest nieprawidłowy ( IIIst ), choć w rzeczywistości nie wykazywał on

patologii. Na kolejną wizytę do tego doktora pacjentka się nie zgłosiła, stosowała jednak stale przepisane środki antykoncepcyjne.

**dowód:** wykaz wizyt ..... rozliczonych przez ..... (K.....), dokumentacja medyczna z ..... (K.....), badanie cytologiczne (K.....)

Wobec nawracających dolegliwości, głównie krwawień kontaktowych, które pokrzywdzona wiązała z nadżerką, zdecydowała się po roku na leczenie u dr ....., ponieważ słyszała, że stosuje ona krioterapię, inną metodę leczenia nadżerki, którą „wymraża a nie wypala”.

**dowód:** zawiadomienie pokrzywdzonej z dnia .....2008r. (K....), zeznania ..... na rozprawie w dniu .....2010r. (K.....)

W dniu ..... 2006r. na pierwszej wizycie u lek. .... pokrzywdzona nie poinformowała lekarza o dotychczas wykonywanych badaniach. Jednocześnie w dokumentacji medycznej ..... sporządzonej przez obwinioną ..... brak jakiegokolwiek adnotacji dotyczącej danych z wywiadu. Tym samym nie jest możliwe ustalenie, czy obwiniona pytała wówczas o dotychczasowy przebieg choroby, w tym krwawienia. W badaniu ginekologicznym z odchyień od normy obwiniona stwierdziła nadżerkę na tarczy części pochwowej macicy oraz krwistą wydzielinę w pochwie. Pobrała wymaz do badania cytologicznego oznaczony nr ....., który sama oceniła na II st. EU.

**dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K....-....), wykaz badań cytologicznych (K. ...)

Na drugiej wizycie w dniu .....2006r. obwiniona przekazała pacjentce prawidłowy wynik badania, nie zdecydowała się wówczas na wykonanie kriokoagulacji. Pacjentka twierdzi, że zgłaszała już wtedy częściej pojawiające się krwawienia kontaktowe, czego nie odnotowano jednak w dokumentacji medycznej.

**Dowód:** zawiadomienie pokrzywdzonej (K....) wyjaśnienia obwinionej (K....), dokumentacja medyczna ..... w ..... (K.....)

Rzeczywistego przebiegu kolejnej wizyty w dniu .....2006r nie sposób obiektywnie ustalić, ponieważ treść zapisu w dokumentacji w brzmieniu: „kontrola po kriokoagulacji -

tarcza części pochwowej wygląda prawidłowo” nie znajduje potwierdzenia nie tylko w zeznaniach pokrzywdzonej, lecz także obwiniona przyznaje, że zabiegu takiego przedtem nie wykonywała, a zapis w dokumentacji jest „omyłkowy”.

**dowód:** zeznania pokrzywdzonej (K.....); dokumentacja medyczna ..... w .....(K.....);  
wyjaśnienia obwinionej na rozprawie w dniu .....2010r. (K.....)

W dokumentacji medycznej znajduje się datowany na .....2006r. wpis „Amenorrhoe secundaria”, czyli wtórny brak miesiączki, który stanowi teoretyczne uzasadnienie do wykonania badania USG, wynik tego badania znajduje się w dokumentacji. Jednak pokrzywdzona zaprzecza, aby miała nieuregulowane miesiączki (brała systematycznie hormonalne leki antykoncepcyjne) twierdzi też stanowczo, że nie miała nigdy wykonywanego przez obwinioną badania USG. Sąd rejonowy badający tą sprawę ustalił, że doszło do fałszowania dokumentacji, w której część kart została zmieniona lub /i dodana, w tym karta z opisem badania USG.

**Dowód:** zeznania pokrzywdzonej (K.....); dokumentacja medyczna ..... w .....  
(K.....); wyrok ..... w ..... z dnia .....2016r. (K.....)

Na kolejnej wizycie w dniu .....2006r. w badaniu ginekologicznym obwiniona odnotowała: „ognisko krwawienia- endometriozy? na tarczy części pochwowej.....” w związku z czym pobrała wymaz do badania cytologicznego o nr .....

**Dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K.....), wykaz badań  
cytologicznych (K.....)

W dniu .....2007r. wobec prawidłowego wyniku cytologii (Ist EU) „po przygotowaniu pola zabiegowego sonda kontaktową zamrożono zmianę na tarczy- 2 x 1 sek.”. Fakt usunięcia tego dnia nadżerki potwierdza w zeznaniach zarówno pokrzywdzona jak i obwiniona.

**Dowód:** zeznania pokrzywdzonej (K.....), wyjaśnienia obwinionej (K.....)

Po zabiegu kriokoagulacji stan pacjentki poprawił się. Z zeznań pokrzywdzonej wynika, że przez 2-3 miesiące nie było krwawień, które jednak po tym czasie nawróciły



**dowód:** zeznania pokrzywdzonej (K.....)

W okresie od ..... do .....2007r. .... była w poradni ginekologicznej u obwinionej na 4 wizytach (....., ....., ..... i .....2007r.). Przebieg tychże wizyt opisany w dokumentacji medycznej nie koresponduje z zeznaniami pokrzywdzonej. Według obwinionej powodem 3 wizyt w maju były stany zapalne przydatków leczone antybiotykiem (Neloren), a następnie zakażenie drożdżakowe pochwy leczone lekiem p/ grzybiczym (Sterovag). Pokrzywdzona twierdzi natomiast, że nigdy nie stwierdzano u niej takich zapaleń, a powodem wizyt był jak poprzednio niepokój spowodowany plamieniami zwłaszcza po stosunkach oraz silne bólami krzyża, które zdaniem obwinionej nie miały związku z jej nadżerką.

**dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K....-...); zeznania pokrzywdzonej na rozprawie w dniu .....2010r. (K....), zeznania pokrzywdzonej na rozprawie dnia .....2017r. (K....-...)

Nie pokrywają się także relacje pokrzywdzonej i obwinionej dotyczące wizyty z .....2007r. , kiedy to opisano w dokumentacji prawidłowy wygląd narządu rodnego w badaniu ginekologicznym: „szyjka czysta, trzon macicy w przodozgięciu mały, twardy, przydatki obustronnie niezmiennione” oraz amenorrhoe secundaria = istotne opóźnienie miesiączki” -czemu pacjentka stanowczo zaprzecza.

**dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K....-...); zeznania pokrzywdzonej na rozprawie (K. ...-...)

Na początku ..... 2007r. pojawiło się u pacjentki krwawienie samoistne, co było powodem wizyty w dniu ..... Obwiniona zapisała wówczas „krwawienie z dróg rodnych kontaktowe, ostatnio bez stosunku, w pochwie wydzielina śluzowo-krwista, na tarczy silne ognisko krwawiące, trzon i przydatki bez zmian, zlecono Albothyl i wykonano USG.

**Dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K.....)

Sąd nie dał wiary wyjaśnieniom obwinionej dotyczących wykonania badania USG. Wyjaśnienia te, składane na różnych etapach postępowania są niejasne i wzajemnie sprzeczne: zarówno w zeznaniach przed rzecznikiem (K..... i .....) jak i w złożonym

pisemnym wyjaśnieniu (K.....) stwierdza, że zaproponowała wówczas zabieg krioterapii który został wykonany. W późniejszych wyjaśnieniach przed Sądem zmieniała zdanie i zeznała, że zabieg krioterapii wykonała tylko 1 raz, w styczniu 2007r. (k ..... i k t ..). Nieprawdziwe też okazało się twierdzenie o wykonaniu na tej wizycie badania USG. Fakt fałszowania dokumentacji medycznej wynika wprost z prawomocnego wyroku ..... w ..... uznającej obwinioną za winną tego czynu

**dowód:** wyjaśnienia obwinionej (K....., K....., K....., K.....); wyrok ..... w ..... z dnia .....2016r. (K. ....-....)

..... zaczęła aplikować zalecone przez lekarza globulki Albity, kiedy jednak po 4. aplikacji wystąpiło w nocy silne krwawienie, zgłosiła się rano dnia .....2007r. do przychodni, gdzie obwiniona odnotowała „krwawienie po aplikacji Albothylu, z kanału świeża wydzielina krwawa, na tarczy ognisko krwawienia” po czym skierowała pacjentkę do Szpitala w ..... w celu wykonania zabiegu diagnostycznego wyłyżeczkowania kanału szyjki i obrania wycinków z tarczy.

**Dowód:** dokumentacja medyczna ..... w ..... (K....., ...)

Zabieg diagnostyczny obwiniona wykonała osobiście do końca nie będąc przekonana o nowotworowym podłożu objawów. Jak wyjaśniła, szyjka była prawidłowa, elastyczna (K. ....) i „nawet w trakcie pobierania wycinków, zmiana nie budziła moich podejrzeń”. (K.....)

Wynik badania histopatologicznego który wykazał obecność komórek nowotworowych (carcinom planoepitheliale mediocrii coli uteri) pokrzywdzona otrzymała w ..... 2007r. Została wówczas w trybie pilnym skierowana do Szpitala w ....., gdzie zarówno w badaniu ginekologicznym przy przyjęciu, jak i w czasie operacji stwierdzono „szyjka duża, rozdęta, (guz), twarda, nastrożona licznymi naczyniami krwionośnymi”. W dniu .....2008r. wykonano usunięcie macicy wraz z prawym jajowodem bez przydatków, wypreparowano okoliczne węzły chłonne, w jednym z nich stwierdzono przerzut nowotworu.

**Dowód:** wyjaśnienia obwinionej (K..., K.....); dokumentacja medyczna ..... (K..., ... i ...)

Celem dalszego leczenia została skierowana do ..... w ....., gdzie była leczona chemio i radioterapią w okresie od ..... do .....2008r.

**dowód:** zawiadomienie pokrzywdzonej (K....)

Powyższe Sąd ustalił w oparciu o zeznania pokrzywdzonej, częściowo wyjaśnienia obwinionej w zakresie w jakim korespondowały one z innymi dowodami osobowymi i dowodami z dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej z przychodni i ze szpitala, wykazu odbytych wizyt i wykazu badań cytologicznych oraz opinii biegłych.

### **Sąd zważył, co następuje:**

OSL orzekając w sprawie po raz czwarty wziął pod uwagę zarówno zalecenia NSL zawarte w uzasadnieniach orzeczeń odwoławczych, jak i prawomocny wyrok ..... w ..... z dnia .....2015r. w sprawie dotyczącej lek..... oskarżonej o czyn tożsamy w zakresie pkt 1 wyroku z zarzucanym jej przewinieniem zawodowym. Po wnikliwym rozpoznaniu sprawy Sąd uznał lek. .... winną tego, że nie wykazała należytej staranności w diagnozowaniu pokrzywdzonej ..... w okresie od .....2006 do .....2007r., co skutkowało opóźnieniem właściwego rozpoznania – raka szyjki macicy i wdrożeniem prawidłowego leczenia. Zdaniem Sądu, błąd ten wynikał z niedostatecznej wiedzy obwinionej, którą powinna ona posiadać jako lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, jak również wynikał z niestaranności, zarówno w badaniu, jak i prowadzeniu dokumentacji medycznej oraz organizacji pracy.

### **Sąd oparł swoje stanowisko na**

- zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz dokumentacji pochodzącej z NFZ, którym nie można było odmówić pełnej wiarygodności (dokumentacja z leczenia w Szpitalu, wykazy NFZ dotyczące wizyt pokrzywdzonej w poradniach, wykazy wykonanych badań cytologicznych).

- częściowo dokumentacji medycznej dotyczącej przebiegu leczenia ..... w przychodni Ginekologicznej u lek ....., którą Sąd przeanalizował i która w świetle zeznań pokrzywdzonej oraz ustaleń poczynionych w prawomocnym wyroku ..... w ..... nie zasługiwała na miano pełnej i obiektywnej. Dokumentacja ta nie była zatem w znacznej mierze podstawą ustaleń

faktycznych Sądu, stanowiła jednak wartościowy dowód pozwalający na wgląd w metody pracy obwinionej, co tłumaczy obserwowane pomiędzy stronami różnice w ocenie zdarzeń.

- na zeznaniach pokrzywdzonej, które znajdowały potwierdzenie w obiektywnych faktach (krwawienia) pomijając te, które mogły być zniekształcone subiektywnym postrzeganiem lub niepamięcią (szczegóły zabiegów krioskopowych, przyjmowane leki)

- wyjaśnieniach obwinionej, którym Sąd dał wiarę tylko w tej części, która znalazła odzwierciedlenie w pozostałym materiale dowodowym, lub opisywała wydarzenia prawdopodobne, którym nie sposób było przedstawić dowody przeciwne (wyjaśnienia dotyczące okoliczności przedstawienia preparatów cytologicznych innych osób).

- Sąd orzekający uwzględnił również wnioski płynące z opinii biegłych prof. ...., prof. .... oraz prof. .... które potwierdzają nienależytą staranność obwinionej w procesie diagnostyki pokrzywdzonej.

Opierając się na wskazanych dowodach Sąd ustalił, że zarzucana obwinionej niestaranność w diagnozowaniu pokrzywdzonej nie była czynem jednorazowym, lecz procesem ciągłym trwającym od .....2006r. (pierwsza wizyta) do wizyty w dniu .....2007r. W czasie kolejnej, ostatniej wizyty w dniu .....2007r. postępowanie obwinionej lekarki należy uznać za prawidłowe.

Sąd analizując przebieg poprzednich rozpraw i odwołań zwrócił uwagę na dużą wagę przykładaną do wyjaśnienia sposobu przeprowadzonych przez obwinioną badań cytologicznych, które zarówno w oczach Sądu na rozprawach, jak i w przytaczanej opinii prof. ...., jawiły się jako kluczowy element w diagnostyce raka. Można by odnieść wrażenie, że wina lek..... polegała głównie na nieprawidłowym w wykonaniu i ocenie tych badań. Jednak badania wykonywała ona zgodnie z obowiązującymi standardami, a prawidłowości ich opisu nie sposób zakwestionować (zgodnie z opinią biegłych w wypadku raka wewnątrz szyjkowego badania te są najczęściej prawidłowe.)

Zdaniem Sądu nie tu należy szukać winy lekarza, bo jakkolwiek badanie cytologiczne jest elementem niezwykle istotnym w wykrywaniu patologii, nie może jednak zastąpić całego procesu diagnostycznego.

Trzeba pamiętać, że nawet prawidłowo oceniany preparat cytologiczny jest miarodajny maksymalnie w 70% i to lekarz na podstawie całości obrazu klinicznego decyduje, czy daje mu wiarę. Przytaczane przez biegłych wytyczne dotyczące wskazań do częstości przeprowadzania tych badań są jedynie pomocą dla lekarza, nie mogą go wyręczać w myśleniu diagnostycznym.

W rozpatrywanym przypadku obwiniona wykonała pierwsze badanie zgodnie z procedurami, drugie było wyrazem jej „czujności” diagnostycznej. Niestety, pomijając kwestie prawidłowości oceny histo-patologicznej przez lekarzy nie w pełni do tego przygotowanych, popełniła dość powszechny błąd nadmiernego zawierzenia wynikom tych badań. Nie bez powodu są one nazywane badaniami dodatkowymi, ponieważ jedynie uzupełniają proces diagnostyczny w ten sposób, że wynik dodatni potwierdza podejrzenie kliniczne, ale wynik ujemny go nie wyklucza. W takim więc znaczeniu obwiniona jest winna braku staranności w diagnozowaniu, ponieważ opierając się tylko na wyniku cytologii nie wzięła pod uwagę okoliczności nakazujących poszerzenie diagnostyki. Okolicznościami tymi, których obwiniona nie miała prawa zlekceważyć, były zgłaszane przez pacjentkę od samego początku krwawienia / plamienia z dróg rodnych, głównie kontaktowe (po stosunku), których częstość nasilała się, towarzyszyły im okresowo bóle krzyża i upławy. W świetle opinii biegłych, którym Sąd dał wiarę, objawy te stanowią kanon w diagnostyce raków wewnątrz-szyjkowych macicy, a nawracające krwawienia kontaktowe są bezwzględny wskazaniem do kolposkopii.

Nie zakładając celowego zaniedbania należy się zastanowić, dlaczego obwiniona nie wzięła tych objawów pod uwagę i nie wdrożyła wcześniej właściwego postępowania diagnostycznego. Skończyła wszak kurs kolpokopii powinna więc znać do niej wskazania, których jednak w praktyce nie dostrzegła. Świadczy to niewątpliwie o niedostatecznej wiedzy, lecz nie wiedzy podręcznikowej, a wiedzy praktycznej dotyczącej bardzo rzadkiego schorzenia, jakiego być może w swojej pracy jeszcze nie obserwowała.

Kluczowym problemem dla wyjaśnienia odpowiedzialności obwinionej w procesie leczenia ..... jest więc zrozumienie przyczyny wadliwej oceny sytuacji zdrowotnej i niewyprowadzenia prawidłowych wniosków. Wnioski są efektem analizy danych przez prawidłowo zaprogramowany system. Programowanie systemu to wiedza. Dane zaś to obiektywne informacje. Nigdy nie uzyskamy prawidłowych wniosków, jeśli analizę będziemy opierać o niepełne / jednostronne dane. Zdaniem Sądu tak właśnie było w rozpatrywanej sprawie: obwiniona przyjmowała jako fakt to, co w danym dniu zbadała (czego dowodem prowadzona przez nią dokumentacja, w której znajdują się jedynie opisy badania przedmiotowego oprócz jednej wzmianki o bólach), pomijała natomiast fakty istotne dla pacjentki, czyli zgłaszane przez nią objawy, czego nie odnotowywała. To tłumaczy rozbieżności w zeznaniach stron dotyczące przebiegu choroby, ponieważ każda ze stron akcentowała te okoliczności, które dominowały jej postrzeganie. O ile jednak można w ten sposób zrozumieć myślenie pacjentki, którą niepokoiły głównie krwawienia, o tyle nie można

usprawiedliwić wybiórczego postrzegania u lekarza. Nawet gdyby przyjąć, że nie była w dostateczny sposób informowana o krwawieniach, to miała obowiązek sama o nie zapytać. Brak pełnego wywiadu, a także deprecjonowanie jego znaczenia jest jednym z częstych błędów popełnianych przez niedoświadczonych lekarzy ufających nadmiernie swoim umiejętnościom i niezawodności badań dodatkowych. Dopiero doświadczenie uczy, jak ważna w unikaniu błędów jest pełna współpraca z pacjentem zakładająca wzajemne zaufanie. Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić, że obwiniona nie miała dostatecznej wiedzy o objawach rzadkiej w danym przedziale wiekowym postaci raka szyjki macicy, którego prawidłowe diagnozowanie wymagało zachowania szczególnej czujności i staranności w ocenie obrazu klinicznego. Czujności, która powinna się wyrażać w różnicowaniu obserwowanych objawów, a nie tylko zakładaniu najprostszej i jedynej przyczyny ich występowania. Całe postępowanie obwinionej w czasie dwuletniej opieki nad pacjentką świadczy o braku tak pojętej staranności - czego dowodem niezbitym jest ujawnienie się prawdziwej przyczyny dolegliwości dopiero na etapie znacznego zaawansowania choroby.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd **uznał lekarz .....** **winną** zarzucanego jej czynu, polegającego na niewykazaniu należytej staranności w diagnostyce pacjentki ....., co skutkowało opóźnieniem właściwego rozpoznania raka szyjki macicy i wdrożeniem prawidłowego leczenia, co stanowi naruszenie art. 8 KEL i art.4 UoZL. Sąd postanowił **wymierzyć obwinionej karę upomnienia** mając na uwadze już wymierzoną przez Sąd Powszechny karę pozbawienia wolności za tenże czyn i jednocześnie uprzednią niekaralność obwinionej. Kara ta powinna zdaniem Sądu uprzytomnić obwinionej nie tylko prawny, ale i etyczny wymiar jej przewinienia, którym było niewykazanie należytej staranności i lekceważenie pacjenta.

Kosztami postępowania Sąd obciążył obwinioną lek. .... stosownie do art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich.

Członkowie

.....  
.....

Przewodnicząca

.....