

*Sygn. akt IV Pa 31/22*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**14 grudnia 2022 roku**

**Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie: Przewodniczący sędzia Dorota Załęska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 14 grudnia 2022 roku w Sieradzu

sprawy z powództwa I. H.

przeciwko (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (...) w W.

o uchylenie kary nagany

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Wieluniu - IV Wydziału Pracy

z 11 sierpnia 2022 roku sygn. akt IV P 12/22

**zmienia zaskarżony wyrok w pkt 1 i 2 i oddala powództwo oraz nie obciąża pozwanego kosztami procesu na rzecz powódki.**

*Sygn. akt IV Pa 31/22*

## UZASADNIENIE

I. H. wystąpiła przeciwko (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (...) w W. o uchylenie kary nagany z dnia 30 marca 2022 r., z uwagi na brak zawinienia i naruszenia obowiązków pracowniczych. W uzasadnieniu powódka podniosła, iż pracodawca zastosował karę nagany na skutek skargi pacjentki, która w dniu 24 marca 2022r. zgłosiła się do szpitala na Nocną Pomoc Lekarską z trzyletnim dzieckiem z objawami chorobowymi i czekała na lekarza. Lekarz dyżurujący na NPL spóźnił się 3 godziny do pracy i przyszedł około godziny 21.00. Powódka pełniła tego dnia dyżur na Izbie Przyjęć i od godziny 18.00 równocześnie na Nocnej Pomocy Lekarskiej. Powódka podeszła do pacjentki z dzieckiem, zapytała co się dzieje; dziecko nie było nieprzytomne i nie wymagało natychmiastowej pomocy, nie miało skierowania do szpitala. W tym czasie powódka zajmowała się pacjentami, którzy zostali przywiezieni do szpitala na Izbę Przyjęć: wykonywała badania EKG, RR, saturację, pobierała materiał na badania, podłączała kroplówki.

Po godzinie 20.00 powódka zadzwoniła na Oddział Pediatrii, jednak pacjentka nie skorzystała z pomocy lekarza z tego oddziału. Pracodawca zastosował wobec powódki karę nagany za niedopełnienie obowiązków zarzucając, iż powódka nie zajęła się należycie dzieckiem, a stan zdrowia dziecka wskazywał na konieczność udzielenia mu niezwłocznej pomocy lekarskiej. Powódka nie naruszyła obowiązków pracowniczych, była zajęta wykonywaniem obowiązków wobec pacjentów, działanie powódki było niezawinione, powódka nie może ponosić winy za nieobecność lekarza dyżurującego na NPL i za grafik organizacyjny, zgodnie z którym ma pełnić dyżur jednocześnie na IP i NPL. Bezpodstawny jest, zdaniem powódki, zarzut pracodawcy, iż naruszyła wizerunek szpitala; sytuacja nie wynikała z winy powódki, która została ukarana dla przykładu. Powódka od 20 lat pracuje w charakterze pielęgniarki, od 2005 roku w pozwanym (...) Sp. z o. o. i nigdy nie otrzymała kary porządkowej. Podniesienie przez pracodawcę w odpowiedzi na sprzeciw od kary nagany okoliczności, jakoby powódka w 2021 roku miała odmówić pobrania materiału

do badania jest nieuzasadnione, ponieważ sprawa ta została wyjaśniona i stwierdzono, iż powódka i inne pielęgniarki zachowywały się prawidłowo.

Pozwany powództwa nie uznał i wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania. W odpowiedzi na pozew podniósł, iż pielęgniarka pełni dyżur na IP i NPL zgodnie z przyjętą organizacją pracy, z uwagi na mały ruch pacjentów i niedobór pracowników na stanowiskach pielęgniarskich. Pozwany stwierdził, iż w dniu 24 marca 2022 r. N. S. zgłosiła się na Izbę Przyjęć z dzieckiem z objawami przeziębienia i wysoką temperaturą. W tym czasie nie było kolejki pacjentów do Izby Przyjęć. Po oczekiwaniu przez 2,5 godziny pacjentka połączona została telefonicznie z lekarzem z Oddziału Pediatrycznego, który zlecił większą dawkę leku przeciwgorączkowego i polecił udać się do lekarza rodzinnego. N. S. złożyła skargę do prezesa zarządu (...) Sp. z o.o. i opisała sytuację w lokalnej gazecie. Postępowanie powódki było sprzeczne z §3 pkt 2, 4 i 5 Regulaminu pracy, §10 Regulaminu organizacyjnego obowiązującego w (...), art. 100§1 i §2 pkt 2 k.p., art. 11 ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz z Kodeksem etyki zawodowej pielęgniarki. Podnoszono, że pielęgniarka ma wykonać wstępną diagnostykę, która w tym wypadku powinna polegać na zmierzeniu temperatury ciała, dokonaniu saturacji i zawiadomieniu lekarza dyżurnego. Pacjentom przed przyjęciem do Izby Przyjęć robiło się wymazy i stosowało odpowiednie procedury w przypadku wyniku pozytywnego; Izba Przyjęć posiada dwa pomieszczenia - dla dorosłych i dla dzieci. W godzinach od 17.50 do 20.20 powódka miała dwóch pacjentów na Izbie Przyjęć, przy których wykonywanie czynności nie mogło przekraczać 30 minut. Z lekarzem, który spóźnił się na dyżur została przeprowadzona rozmowa ostrzegawcza. Pozwany podniósł, iż przesłana do lokalnej prasy skarga N. S. odbiła się szerokim echem wśród miejscowej społeczności i wizerunek szpitala został poważnie naruszony. Powódka nie sporządziła dokumentacji medycznej pobytu N. S. z dzieckiem na Izbie Przyjęć.

W piśmie procesowym z dnia 11 lipca 2022r. w odpowiedzi na stanowisko pozwanego powódka podniosła, iż dokonała wstępnej oceny stanu zdrowia dziecka i skierowała N. S. na Nocną Pomoc Lekarską. Powódka zadzwoniła do układającego grafiki personelu M. M., aby zapytać co się dzieje z lekarzem dyżurującym na NPL. M. M. skontaktował się z lekarzem, który powiedział, że zapomniał o dyżurze. Wówczas M. M. poinformował powódkę, aby skontaktowała się z Oddziałem Pediatrycznym. Powódka podniosła, iż nie może odpowiadać za nieobecność i spóźnienie lekarza dyżurującego w NPL oraz za to, że lekarz z Oddziału Pediatrycznego nie zszedł, aby zbadać dziecko. Powódka została obarczona winą i odpowiedzialnością w sytuacji, w której skarżąca oczekiwała pomocy lekarza, który się nie zjawił, a nie pielęgniarki. Powódka zastosowała się do praktyki, która polega na tym, iż od godziny 8.00 do godziny 18.00, kiedy działa POZ, pacjenta kieruje się do lekarza rodzinnego, jeżeli nie jest to przypadek nagły, czy stwarzający poważne zagrożenie dla życia i zdrowia. Jeżeli pacjent nie ma skierowania do szpitala i nie jest w stanie zagrażającym życiu i zdrowiu, tak jak to miało miejsce w wypadku dziecka N. S., to zgodnie z przyjętą praktyką w godzinach od 8.00 do 18.00 powinien być skierowany do POZ, a od 18.00 do 8.00 na Nocną Pomoc Lekarską. Powódka dokonała wstępnej oceny stanu zdrowia dziecka i skierowała dziecko na Nocną Pomoc Lekarską. W ocenie powódki życie i zdrowie dziecka nie były zagrożone i dziecko nie wymagało pilnej hospitalizacji. Powódka podniosła ponadto, iż wstęp matki z dzieckiem na Izbę Przyjęć w czasie zdarzenia uwarunkowany był od wykonania testu na obecność COVID-19. Odpowiadając na zarzut braku dokumentacji pacjenta na Izbie Przyjęć powódka podniosła, iż skierowała skarżącą z dzieckiem na NPL, a nie na IP. Odnosząc się do twierdzenia pozwanego, iż przyjęcie dwojga pacjentów na IP zajęło 30 minut powódka podniosła, iż jeden z pacjentów przebywał na IP od 17.51 do 20.27; powódka, mimo iż kończyła dyżur o godzinie 20.00, przebywała na IP do co najmniej godziny 20.27. Powódka zachowała organizację i porządek zakładu pracy w zakresie wykonywanych obowiązków, działania powódki nie można uznać za bezprawne i zawinione.

***Wyrokiem z 11 sierpnia 2022r., Sąd Rejonowy – Sąd Pracy w W. uchylił karę nagany nałożoną na powódkę oraz obciążył pozwanego kosztami procesu na rzecz powódki.***

***Wyrok zapadł po ustaleniach faktycznych i ocenie prawnej:***

W dniu 24 marca 2022 r. I. H. pełniła dyżur na stanowisku pielęgniarki od 8.00 do 20.00 w Izbie Przyjęć i od 18.00 równocześnie w Nocnej Pomocy Lekarskiej w (...) Sp. z o.o. (...) w W.. Parę minut przed godziną 18.00 do szpitala przyszła N. S. z trzyletnim chorym dzieckiem, które z uwagi na liczbę pacjentów nie zostało przyjęte w POZ. N. S. wiedziała, że pacjenci są przyjmowani od godziny 18.00. I. H. wyszła na korytarz i zapytała co dzieje się z dzieckiem. N.

S. odpowiedziała, iż dziecko gorączkuje od 24 godzin, ma kaszel i katar, nie zostało przyjęte przez lekarza rodzinnego i chce zbadania dziecka przez lekarza. I. H. poinformowała N. S., że nie ma jeszcze lekarza i musi czekać. Po upływie około 35-40 minut I. H. wyszła z Izby Przyjęć do pacjentki, którą przywiozła karetka z K. i ponownie poinformowała N. S., że nadal nie ma lekarza. Przed godziną 20.00, w związku z tym, że lekarz dyżurujący w Nocnej Pomocy Lekarskiej nadal nie przyszedł do pracy, I. H. zadzwoniła na Oddział Pediatriczny. Ponieważ nikt nie odebrał telefonu, zadzwoniła do układającego grafiki personelu M. M., który oddzwonił do powódki informując, aby zadzwoniła po lekarza na Oddział Pediatriczny. I. H. zadzwoniła do lekarza Oddziału Pediatricznego informując, iż czeka matka z dzieckiem i nie ma lekarza. Lekarz z Oddziału Pediatricznego zapytał, co się dzieje z dzieckiem i powódka oddała telefon N. S., aby porozmawiała z lekarzem. Lekarz nie zszedł zbadać dziecka, lecz powiedział, że przyjmie dziecko na Oddział Pediatriczny, na co N. S. nie wyraziła zgody. Lekarz przez telefon zalecił zwiększenie dawki leku przeciwgorączkowego i polecił udać się z dzieckiem do POZ.

Od około godziny 17.50 w Izbie Przyjęć przebywał pacjent w starszym wieku, z częściowym otępieniem, któremu powódka wykonywała EKG, pomiar ciśnienia, saturację. Po zbadaniu pacjenta przez lekarza i wypisaniu zlecenia na badania powódka pobrała pacjentowi krew i zadzwoniła do RTG, podłączyła kroplówkę. Pacjent opuścił Izbę Przyjęć po godzinie 20.00, kiedy po otrzymaniu wyników badań i zdjęcia RTG lekarz odmówił przyjęcia pacjenta do szpitala. W międzyczasie karetka z K. przywiozła na Izbę Przyjęć pacjentkę w utrudnionym kontakcie w celu przyjęcia do szpitala, którą powódka zajęła się, zaczynając od wykonania wymazu na obecność COVID-19.

N. S. w dniu 26 marca 2022r. złożyła do prezesa zarządu (...) Sp. z o.o. skargę na sytuację, w jakiej znalazła się w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej w szpitalu. W skardze podniosła, iż przed godziną 18.00 pojawiła się na Izbie Przyjęć z dzieckiem z objawami kaszlu i kataru i wysoką gorączką 39 stopni. Zdecydowała się na wizytę z dzieckiem na Izbie Przyjęć, ponieważ nie miała możliwości dostać się do lekarza rodzinnego w przychodni, do której należy. Przed godziną 18.00 była pierwsza w kolejce. Wyszła pielęgniarka i zapytała co się dzieje z dzieckiem. N. S. opowiedziała jakie dziecko ma objawy. Pielęgniarka powiedziała, że muszą poczekać, bo jest przyjęcie pacjenta do szpitala. Około godziny 18.35 pielęgniarka wyszła zrobić wymaz pacjentce przywiezionej z K. i poinformowała N. S., że lekarz jeszcze nie przyszedł. Około godziny 18.50 pielęgniarka wyszła po pacjentkę do hospicjum, a lekarza nadal nie było. Po 1,5 godziny pielęgniarka ponownie wyszła i zapytała, czy dziecko wymiotuje. Za chwilę pielęgniarka znowu wyszła i poprosiła N. S. do pomieszczenia, gdzie odbywa się rejestracja pacjentów i podała telefon, aby porozmawiała z lekarzem o objawach dziecka. N. S. przedstawiła lekarzowi sytuację i powiedziała, w jakim stanie jest dziecko. Lekarka powiedziała, że nikt jej nie poinformował z izby, że jest tam dziecko w takim stanie i spytała N. S., czy jest w stanie stwierdzić, czy jest konieczność położenia dziecka na oddziale. Dziecko nie zostało osłuchane, ani zbadane. Lekarz zaleciła przez telefon zwiększenie dawki leku przeciwgorączkowego i pójście na wizytę do lekarza rodzinnego następnego dnia. Zalecenia lekarza nic nie dały, dziecko nadal gorączkowało, a w następnym dniu lekarz rodzinny, do którego udało się w końcu dostać, stwierdził zapalenie oskrzeli. N. S. napisała, iż jest rozczarowana pracą personelu i działania Izby Przyjęć, ponieważ w 6 miesiącu ciąży czekała z chorym dzieckiem przez 2,5 godziny na teleporadę.

W Izbie Przyjęć pielęgniarki udzielają pomocy i przyjmują pacjentów do poszczególnych oddziałów szpitala. W Nocnej Pomocy Lekarskiej pielęgniarki rejestrują pacjentów i wykonują ewentualne zlecenia lekarskie oraz iniekcje zlecone w POZ. Od 2017 roku jedna pielęgniarka pełni dyżur równocześnie w Izbie Przyjęć i w Nocnej Pomocy Lekarskiej. Jeżeli pacjent w stanie niezagrażającym życiu i zdrowiu bez skierowania do szpitala zgłasza się na Izbę Przyjęć w godzinach pracy POZ, to jest odsyłany do lekarza do POZ. Jeżeli przychodzi godzinę przed rozpoczęciem dyżuru w Nocnej Pomocy Lekarskiej, to pielęgniarka informuje, aby czekać na lekarza w NPL. Zdarza się, że lekarz dyżurujący w NPL spóźnia się lub nie przychodzi. Wówczas pielęgniarka informuje o tym ustalającego grafik M. M., który kontaktuje się z lekarzem. Pielęgniarka dyżurująca równocześnie w IP i NPL, zgodnie z poleceniem pracodawcy, najpierw obsługuje pacjentów z IP, potem z NPL, chyba że jest zagrożenie życia, wówczas podejmuje decyzje o działaniach. Pacjent z Izby Przyjęć powinien być przebadany przez lekarza w IP, a pacjent z Nocnej Pomocy Lekarskiej przez lekarza NPL. W Izbie Przyjęć w pozwanym szpitalu jest pomieszczenie dla dorosłych i dla dzieci.

W dniu 30 marca 2022r. pozwany zastosował wobec powódki karę nagany. W uzasadnieniu pracodawca zarzucił, że 24 marca 2022r. powódka pełniąc obowiązki pielęgniarki Nocnej Pomocy Lekarskiej i Izby Przyjęć nie dopełniła

ciążących na niej obowiązków polegających na nieuzasadnionym zwlekaniu ponad 2,5 godziny z wezwaniem lekarza pediatry w celu udzielenia porady lekarskiej 3 letniemu dziecku z objawami infekcji dolnych dróg oddechowych oraz wysoką temperaturą ciała. Nie wystąpiły istotne uzasadnione przeszkody uniemożliwiające jednoczesną obsługę w Izbie Przyjęć pacjenta dorosłego przez lekarza internistę i dziecka przez lekarza pediatrę w izbie przyjęć pediatrycznej. Stan zdrowia dziecka wskazywał na konieczność udzielenia mu niezwłocznej pomocy lekarskiej. W przypadku nieobecności lekarza w NPL należało bezwzględnie powiadomić bezpośredniego przełożonego E. K. (1), a ponadto w przypadku nagłego stanu dziecka bez zbędnej zwłoki wezwać lekarza dyżurnego pediatry, a w przypadku osoby dorosłej lekarza dyżurnego interny. Niedopełnienie powyższych obowiązków nie tylko mogło narazić pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia, ale również spowodowało złożenie uzasadnionej skargi przez matkę.

I. H. wniosła sprzeciw od kary nagany domagając się jej uchylenia. Powódka podniosła, iż wykonywała swoje obowiązki sumiennie i odpowiedzialnie, a kara jest nieuzasadniona. Od godziny 18.00 gabinet NPL był gotowy do pracy, tylko nie było lekarza. Przed godziną 18.00 powódka musiała wykonywać obowiązki wobec pacjentów na Izbie Przyjęć. Powódka podeszła do czekającej matki z dzieckiem i zapytała, co się dzieje. Pacjent nie miał skierowania do szpitala, więc korzystał z Nocnej Pomocy Lekarskiej. Lekarz z NPL spóźnił się do pracy, przyszedł około 21.00. Powódka, zgodnie z przyjętą w szpitalu praktyką, zadzwoniła do M. M. ustalającego grafiki zapytać o lekarza. Po godzinie 20.00 powódce udało się dodzwonić na oddział dziecięcy, podała telefon matce chorego dziecka, która porozmawiała z lekarką z oddziału i odrzuciła jej pomoc. Powódka nie przyjęła biernej postawy, miała pracowity wieczór. Powódka nie odpowiada za braki kadrowe i przyjęty schemat organizacyjny obsługi przez jedną pielęgniarkę IP i NPL i nie miała wpływu na to, iż lekarz, który powinien być na NPL od 18.00 pojawił się trzy godziny później. Powódka od 2008 roku pracuje w (...) i nie otrzymała nigdy żadnej kary porządkowej. Powódka nie naruszyła obowiązków pracowniczych, wykonywała obowiązki wobec pacjentów, którym sprostaa, była w NPL bez lekarza, a ponadto starała się dodzwonić do oddziału dziecięcego, aby lekarz mógł przyjść i zbadać dziecko. Zachowania powódki nie można oceniać co do stopnia winy, ponieważ zrobiła wszystko, co należało. Praca powódki była dotychczas oceniana pozytywnie, czego pracodawca nie wziął pod uwagę. Działania pracodawcy przy nałożeniu kary porządkowej powinny pozostawać w zgodzie z zasadami równego traktowania i niedyskryminacji, tymczasem lekarz, który spóźnił się do pracy nie został ukarany.

Pozwany pracodawca odrzucił sprzeciw od kary nagany.

**Przechodząc do oceny i rozważań prawnych Sąd Rejonowy powołał treść art. 108§1 pkt 2 k.p., zgodnie z którym za nieprzestrzeganie przez pracownika ustalonej organizacji i porządku w procesie pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych, a także przyjętego sposobu potwierdzania przybycia i obecności w pracy oraz usprawiedliwiania nieobecności w pracy, pracodawca może stosować karę nagany. Stosownie zaś do treści art. 111 k.p. przy stosowaniu kary bierze się pod uwagę w szczególności rodzaj naruszenia obowiązków pracowniczych, stopień winy pracownika i jego dotychczasowy stosunek do pracy. Odpowiedzialność porządkowa spełnia funkcję represyjną oraz prewencyjną i ma charakter fakultatywny, co oznacza, że zastosowanie kary porządkowej zależy od decyzji pracodawcy. Sąd Rejonowy podkreślił przy tym, że przesłankami odpowiedzialności porządkowej jest bezprawność zachowania i wina pracownika. Zastosowanie wobec pracownika kary nagany może nastąpić w wypadku bezprawnego i nagannego zachowania pracownika, niezgodnego z ustalonym porządkiem i regulaminem pracy lub przepisami bhp. Wina pracownika przejawia się natomiast w świadomym wyborze zachowania niezgodnego z ustalonym regulaminem i porządkiem pracy bądź z zasadami współżycia społecznego. Kara porządkowa może wobec tego zostać zastosowana w sytuacji, gdy pracownikowi można zarzucić zawinione naruszenie obowiązków pracowniczych, które należy ocenić z uwzględnieniem całokształtu okoliczności faktycznych zdarzenia.**

Odwołując się do zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Rejonowy zaznaczył, że N. S., której skarga była podstawą udzielenia powódce kary nagany, przysłała w dniu 24 marca 2022r. do pozwanego szpitala z chorym 3 letnim dzieckiem parę minut przed godziną 18.00, ponieważ nie została przyjęta w POZ przez lekarza rodzinnego z uwagi na

dużą liczbę pacjentów. N. S. zeznała, iż wiedziała, że od godziny 18.00 są przyjęcia i dlatego przysłała przed godziną 18.00, aby być pierwszą w kolejce. Powódka pełniąc dyżur na Izbie Przyjęć i Nocnej Pomocy Lekarskiej zapytała co dziecku dolega i oceniła, iż dziecko nie znajduje się w stanie zagrożenia zdrowia i życia i powinno być przyjęte w NPL. Powódka poinformowała N. S., iż musi czekać, ponieważ nie ma jeszcze lekarza. Powódka przez cały czas zajmowała się dwójkiem pacjentów na IP, przy których wykonywała czynności przewidziane w procedurach przyjęcia i zlecone przez lekarza. Ponieważ lekarz dyżurujący na NPL nie przyszedł do pracy, którą powinien rozpocząć o godzinie 18.00, powódka zadzwoniła do M. M. układającego grafiki, który po ustaleniu przyczyny niestawienia się lekarza dyżurnego powiedział, aby w sprawie czekającego na badanie dziecka powódka zadzwoniła na pediatrię. Lekarka z Oddziału Pediatrycznego nie zeszła do dziecka, w rozmowie telefonicznej z matką dziecka zaproponowała natomiast przyjęcie dziecka na oddział, na co matka nie wyraziła zgody. Lekarka zaleciła zwiększenie dawki leku przeciwgorączkowego i udanie się następnego dnia do lekarza rodzinnego.

W ocenie Sądu I instancji, powódce nie można więc zarzucić zachowania bezprawnego, niezgodnego z ustalonym regulaminem i porządkiem pracy i winy. Powódka z uwagi na stan zdrowia zakwalifikowała dziecko do Nocnej Pomocy Lekarskiej, a nie na Izbę Przyjęć. Matka dziecka przysłała do (...) nie po to, aby dziecko zostało przyjęte na Oddział Pediatryczny w szpitalu, lecz aby zostało zbadane przez lekarza w NPL. N. S. wyraźnie stwierdziła, iż wiedziała, że od godziny 18.00 są przyjęcia i przysłała przed 18.00 żeby nie czekać w kolejce. Wbrew twierdzeniom pozwanego pracodawcy i koordynatora pracy IP i NPL E. K. (2) dziecko nie było pacjentem Izby Przyjęć, ale Nocnej Pomocy Lekarskiej. Powódka nie może ponosić odpowiedzialności za spóźnienie lekarza NPL do pracy. Powódka przez cały czas wykonywała obowiązki na Izbie Przyjęć obsługując pacjentów. Powódka postępowała zgodnie z przyjętą organizacją pracy w pozwanym szpitalu. Jak wynika z zeznań świadka D. G. pacjenci, którzy nie są w stanie z zagrożeniem życia i nie mają skierowania do szpitala, jeżeli przychodzą do szpitala w czasie godzin pracy POZ są odsyłani do POZ, jeżeli natomiast przychodzą na godzinę przed 18.00, czekają na przyjęcie przez lekarza w NPL. Potwierdzają to zeznania świadka E. K. (2), koordynatora organizacji pracy w IP i NPL, z których wynika, że gdyby matka z dzieckiem przysłała po godzinie 18.00, to powódka powinna zgłosić to lekarzowi NPL.

Za nieuzasadnione Sąd I instancji uznał twierdzenia prezesa zarządu pozwanego (...) Sp. z o.o., że powódka zawiniła nie zawiadamiając lekarza pediatry o godzinie 17.30 o przyjściu pacjenta. N. S. przysłała bowiem do szpitala parę minut przed godziną 18.00 wiedząc, iż lekarz w NPL przyjmuje od godziny 18.00. Na uwzględnienie nie zasługuje również zarzut pracodawcy, iż powódka nie miała prawa poinformować matki dziecka, że nie ma lekarza, ponieważ było dwóch lekarzy. Według zeznań prezesa zarządu (...) lekarz schodzi do IP i do NPL w każdych okolicznościach, a tymczasem w zaistniałej sytuacji zawiadomiona przez powódkę lekarz pediatra nie zeszła z oddziału zbadać dziecko, lecz zaproponowała przyjęcie dziecka do szpitala na Oddział Pediatryczny, na co matka nie wyraziła zgody. Z treści skargi złożonej przez N. S. i z zeznań powódki wynika, wbrew twierdzeniom prezesa zarządu (...), iż lekarz pediatra nie proponował zbadania dziecka na oddziale, lecz przyjęcie dziecka do szpitala. Matka dziecka oczekiwała przebadania chorego dziecka, a nie przyjęcia dziecka do szpitala na oddział. Pozwany pracodawca nie wykazał, aby powódka swoim działaniem dopuściła się naruszenia obowiązującego w (...) Sp. z o. o. Regulaminu pracy i Regulaminu organizacyjnego oraz przepisów bhp stanowiącego podstawę zastosowania kary nagany zgodnie z art. 108§1 pkt 2 k.p.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Rejonowy uchylił zastosowaną wobec powódki karę nagany i na podstawie art. 98§1 k.p.c. w zw. z §9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany, zaskarżając wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono :

1. Naruszenie art. 108 §1 pkt. 2 KP poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie wbrew zebranemu w sprawie materiałowi dowodowemu wskazanemu przez pozwanego, że powódka przestrzegала ustalonego u pozwanego porządku i organizacji pracy.

2. Sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego, dokonanie jej wybiórczo, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego z pominięciem zachowania przez powódkę praw pacjenta oraz przestrzegania zasad etyki zawodowej.

W uzasadnieniu apelujący wskazał, iż Sąd Rejonowy naruszył art. 108 §1 pkt. 2 KP poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy przedstawione przez pozwanego dowody, w tym zeznania świadków: dyrektora szpitala (...) i przełożonej powódki E. K. (2) jednoznacznie wskazują, że powódka nie przestrzegała ustalonego na jej stanowisku porządku i organizacji pracy. Sąd pominął i nie uzasadnił dlaczego kluczowe dowody, a w szczególności: kartę opisu stanowiska pracy, księbkę raportów, księbkę odmów, przepisy regulaminu pracy i regulaminu organizacyjnego, a także przepisy ustawy z dnia 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz Kodeksu etyki pielęgniarskiej.

Powódka zgodnie z regulaminem organizacyjnym i kartą opisu stanowiska pracy miała dokonać po pierwszym kontakcie z matką chorego dziecka i jego zarejestrowaniu wstępnej diagnostyki, a więc zmierzyć temperaturę, wykonać saturację, a następnie niezwłocznie wezwać lekarza z Oddziału Pediatrycznego. Powódka nie wykonała ani jednej z czynności przewidzianych w przedstawionej wyżej procedurze, a co jest rzeczą skandaliczną w ogóle nie zarejestrowała pacjenta i w dokumentacji szpitalnej brak jest jakiegokolwiek śladu bytności pacjenta w placówce.

Sąd I instancji wbrew oczywistym faktom podzielił w całości stanowisko powódki, która swoje zachowanie niezgodne z procedurą tłumaczyła brakiem lekarza dyżurującego w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej (NPL) i błędnym rozróżnieniem przyjęć po godzinie 18:00 w Izbie Przyjęć i w NPL, pomimo kompetentnych wyjaśnień ww. świadków odnośnie do zasad funkcjonowania Izby Przyjęć i NPL. Takie podejście Sądu pozbawione jest logiki i świadczy o zachowaniu wbrew doświadczeniu życiowemu w sprawie, w której chodzi o elementarne dobro jakim jest życie i zdrowie człowieka. Nieprawdziwe są zeznania świadka D. G. i powódki, że tylko pacjenci ze skierowaniem do szpitala lub w stanie zagrożenia życia po godzinie 18:00 mogą być przyjęci przez Izbę Przyjęć. Oczywiście, gdyby na NPL był w czasie pobytu dziecka lekarz, to on przyjąłby dziecko, zbadał i w razie potrzeby wezwał specjalistę lekarza pediatrę. Problem polega na tym, że lekarza w tym czasie na NPL nie było, a zatem obowiązkiem powódki było przyjęcie dziecka w Izbie Przyjęć. Jak powszechnie wiadomo (media) na izby przyjęć szpitali trafiają pacjenci bez względu na porę dnia i nocy z różnymi schorzeniami i przeważnie bez skierowań. Zdaniem pozwanego dywagacje na temat gdzie miało być przyjęte dziecko nie mają w niniejszej sprawie żadnego znaczenia. Dziecko po prostu miało być przyjęte.

Sąd Rejonowy stwierdził, że powódka przez cały czas (2 godziny) zajmowała się dwojgiem pacjentów, przy których wykonywała czynności zlecone przez lekarza. Jest to stwierdzenie tylko częściowo prawdziwe. Co do ilości pacjentów - tak, co do zajmowania się nimi przez cały czas - nie. Z zapisów w dokumentach Izby Przyjęć wyraźnie wynika, że czynności wobec pacjentów mogły być wykonywane w czasie 20-30 min., a oczekiwanie na zdjęcia i opis RTG oraz skończenie pobierania kroplówki trudno zaliczyć do czynności pielęgnarskich. Sąd w przeciwieństwie do pozwanego nie posiada w tym zakresie niezbędnej, fachowej wiedzy aby móc ocenić czas trwania poszczególnych czynności pielęgnarskich.

Sąd nie uwzględnił zeznań świadka E. K. (2) odnośnie do organizacji pracy NPL i Izby Przyjęć oraz nieprzestrzegania przez powódkę procedur ISO. Sąd nie uwzględnił również zeznań świadka E. A., która jako dyrektor szpitala wykazała wszystkie uchybienia powódki i wyraźnie oświadczyła, że każdy człowiek który wchodzi na teren szpitala w sprawie pomocy lekarskiej staje się jego pacjentem i w momencie wejścia do poczekalni obowiązkowo musi być zarejestrowany. Świadek wyraźnie stwierdziła, że powódka wobec chorego dziecka nie wykonała żadnej z obowiązujących procedur. Sąd nie wskazał jakie procedury powódka wykonała.

Również twierdzenie Sądu, że lekarz pediatra do którego powódka po dwóch godzinach zadzwoniła nie proponował w rozmowie telefonicznej zbadania dziecka na oddziale, lecz przyjęcie dziecka do szpitala jest sprzeczne z zeznaniami matki, N. S.. Stwierdziła ona bowiem wyraźnie na rozprawie, że źle zrozumiała lekarzkę. Jest to zrozumiałe z punktu

widzenia człowieka zdenerwowanego. Oczywiście jest jednak to, że na oddziale zanim zapadłaby jakakolwiek decyzja, najpierw dziecko byłoby zbadane i ostatecznie to matka zdecydowałaby czy chce pozostawić je w szpitalu.

Apelujący podniósł także, iż wyrok Sądu Rejonowego wzbudził spore zainteresowanie zarówno opinii publicznej jak również wśród personelu pielęgniarskiego pozwanego. Szpital (...) w W. dba o wysoki standard jakości świadczonych usług medycznych, co ma bezpośrednie przełożenie między innymi na stosunek personelu medycznego do pacjentów. Szpital od lat posiada certyfikaty jakości ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; ISO/IEC 27001:2013 oraz certyfikat akredytacyjny wydany przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w K.. Wyrok Sądu przez część personelu został przyjęty jako akceptacja dla naruszeń obowiązujących procedur i zasad wynikających z regulaminów. Niektóre osoby doszły do wniosku, że domaganie się przez przełożonych bezwzględnie ich przestrzeganie będzie można uznać za mobbing, skoro sąd nie dopatrzył się żadnych uchybień ze strony powódki. Negatywny odbiór społeczny zachowania personelu szpitala wobec chorego dziecka N. S., która nagłośniła swój przypadek w mediach nie znalazł odbicia w zaskarżonym wyroku, co zdaniem pozwanego przy rozpatrywaniu niniejszej apelacji powinno być wzięte pod uwagę. Sąd pominął zupełnie zasady etyczne wynikające z wykonywania zawodu pielęgniarki, a także niedziałanie dla dobra pacjenta, o którym mówią przepisy ustawy o zwodzie pielęgniarki, kodeksu etycznego pielęgniarki oraz ustawy o prawach pacjenta.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za postępowanie przed Sądem II instancji.

W ocenie powódki apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie, a wyrok Sądu Rejonowego w Wieluniu odpowiada prawu. Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 108 § 1 pkt 2 k.p., powódka wskazała, iż z dokumentów załączonych przez pozwanego wyraźnie wynika, że powódka „wykonywała w spornym czasie od 18.00 do co najmniej 20.30 czynności pracownicze. Pozwany nie wskazuje, na czym naruszenie porządku pracy miałyby polegać. Pozwany za zaistniałą sytuację nie wini lekarza, który spóźnił się ponad 3 godziny na dyżur i w ogóle nie wspomina o fakcie, że powódka tego dnia miała kończyć pracę o 20.00 i została dłużej z powodu natłoku obowiązków i wyjaśnienia sprawy.

Co do braku zarejestrowania pacjenta, to zdaniem powódki skoro lekarka z oddziału pediatrycznego zaproponowała przyjęcie dziecka na oddział dziecięcy, a N. S. odmówiła, to w tej sytuacji lekarka powinna zrobić odmowę przyjęcia (a nie powódka). Taka jest procedura. Pozbawione logiki i niedorzeczne jest stwierdzenie pozwanego, że nie ma śladu pobytu skarżącej i jej syna na IP, że powódka zawiązała sporządzenia takiej dokumentacji. Oczywiście, że nie ma, ponieważ powódka skierowała skarżącą i syna na NPL, a nie Izbę Przyjęć. Z tego samego względu powódka nie podjęła się opisywanych przez pozwanego czynności: dziecko zostało skierowane na NPL, a nie Izbę Przyjęć, więc zgodnie z przyjętą procedurą i zasadami w szpitalu, dziecko miało czekać na lekarza, który miał dyżur. Obowiązek dokonania czynności, których rzekomo zaniechała dotyczy Izby Przyjęć (co wynika z karty opisu stanowiska pracy załączonej przez pozwanego do odpowiedzi na pozew) a nie NPL. Sąd prawidłowo ustalił, że chłopiec został zakwalifikowany przez powódkę na NPL, z tego powodu, że chłopiec nie miał skierowania i nie był w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, a zjawił się tuż przed 18.00. Taki sam tryb postępowania w pozwanej placówce potwierdziła świadek D. G., która zatrudniona jest na tym samym stanowisku, co powódka.

Pozwany całkowicie pomija, że świadek N. S. zeznała na rozprawie, iż przyszła na NPL (była zorientowana, że korzysta z NPL, a nie IP), mogła skorzystać z propozycji zbadania dziecka przez lekarza z oddziału pediatrycznego, z czego świadomie zrezygnowała. Nadto świadek, której skarga skutkowałą nałożeniem na powódkę kary nagany, stwierdziła przed Sądem, że nie chodziło jej o ukaranie powódki, a liczyła na to, że lekarz przebadanie dziecko. Powódce nie można przypisać winy.

Odnosząc się do zarzutu sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych z treścią zebranego materiału dowodowego, zdaniem powódki pozwany nie wskazuje z czego wynikają obowiązki powódki w przedmiotowej sytuacji, które podnosi pozwany. Jeżeli pracodawca twierdzi, że pracownik naruszył przepisy i porządek pracy powinien wskazać, które konkretnie.

## **SĄD OKRĘGOWY ZWAŻYŁ:**

Apelacja zasługuje na uwzględnienie i skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku.

Sąd Okręgowy podziela stanowisko apelacji o braku wszechstronnej oceny materiału dowodowego. Rację ma także apelujący, że ocena sądu meriti jest wybiórcza. Wszystko to de facto narusza zasadę wyrażoną w art. 233§ 1 k.p.c.

Odnosząc się do stanu faktycznego sprawy i jego oceny przez pryzmat zastosowanej wobec powódki kary nagany z powołaniem się na art. 108 § 1 pkt .2 k.p. , należy w pierwszej kolejności odnieść się do postawionego powódce zarzutu , tj. że w dniu 24 marca 2022r. powódka pełniąc obowiązki pielęgniarki Nocnej Pomocy Lekarskiej i Izby Przyjęć nie dopełniła ciężących na niej obowiązków polegających na nieuzasadnionym zwlekaniu ponad 2,5 godziny z wezwaniem lekarza pediatry, w celu udzielenia porady lekarskiej 3 letniemu dziecku z objawami infekcji dolnych dróg oddechowych oraz wysoką temperaturą ciała. Nie wystąpiły istotne uzasadnione przeszkody uniemożliwiające jednoczesną obsługę w Izbie Przyjęć pacjenta dorosłego przez lekarza internistę i dziecka przez lekarza pediatrę w izbie przyjęć pediatricznej. Stan zdrowia dziecka wskazywał na konieczność udzielenia mu niezwłocznej pomocy lekarskiej. W przypadku nieobecności lekarza w NPL należało bezwzględnie powiadomić bezpośredniego przełożonego, a ponadto w przypadku nagłego stanu dziecka bez zbędnej zwłoki wezwać lekarza dyżurnego pediatrii. Niedopełnienie powyższych obowiązków nie tylko mogło narazić pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia, ale również spowodowało złożenie uzasadnionej skargi przez matkę.

Sąd Rejonowy oceniając materiał dowodowy, nie uwzględnił istotnego faktu, mianowicie niepodjęcia przez powódkę w dniu 24 marca 2022r. żadnych działań po zgłoszeniu się matki z 3 letnim dzieckiem, z utrzymującym się od 24 godzin kaszlem i z wysoką gorączką ( 39 stopni Celsjusza), której mimo stosowanych środków przeciwgorączkowych nie dało się obniżyć.

***Jak wynika z karty opisu stanowiska pracy powódki jako pielęgniarki – pielęgniarka wykonuje między innymi wstępną ocenę stanu zdrowia, przyjmuje pacjenta zgodnie z obowiązującą procedurą. Pielęgniarka odpowiedzialna jest między innymi za zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarskiej wg. obowiązujących standardów , za wykonywanie pracy zgodnie z etyką zawodową, z prawami pacjenta. Wynika to także z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2022.2702 t.j. z dnia 2022.12.21), zgodnie z którym pielęgniarka i położna wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Natomiast art.. 12 ust. 1 cyt. ustawy stanowi , że pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.***

W sprawie niesporne jest, że wstępna ocena stanu zdrowia pacjenta przez pielęgniarkę obejmuje zmierzenie temperatury i wykonania saturacji u pacjenta, czego powódka ewidentnie zaniechała, dysponując przy tym informacją od matki o wysokiej gorączce u 3 letniego dziecka , o braku poprawy mimo stosowanych leków przeciwgorączkowych oraz o utrzymującym się od 24 godzin kaszlu. Po drugie , w tym stanie zdrowia dziecka, powódka zaniechała powiadomienia lekarza dyżurującego na oddziale pediatrii o stanie zdrowia pacjenta. Zaakcentować trzeba, iż dla pacjenta przychodzącego po pomoc lekarską bez znaczenia jest czy będzie ona udzielna na Izbie Przyjęć, czy w ramach Nocnej Pomocy Lekarskiej . Ważne jest aby taką pomoc pacjent uzyskał. Powódka nie zapewniła 3 letniemu dziecku udzielenia pomocy lekarskiej. Błędne jest twierdzenie Sądu Rejonowego przywołane za powódką , że nie może ona ponosić odpowiedzialności za spóźnienie się lekarza do pracy. Sąd Okręgowy uznaje za naganne 3 godzinne spóźnienie się lekarza na dyżur w Nocnej Pomocy Lekarskiej w dniu 24 marca 2022r., to jednak podkreślenia wymaga - wbrew błędnemu twierdzeniu powódki, jak i sądu meriti - powódka nie została obarczona winą za niestawiennictwo lekarza, lecz za nieuzasadnione zwlekanie ( ponad 2,5 godziny) z wezwaniem lekarza pediatry, w celu udzielenia



porady lekarskiej dziecku, które tego wymagało. Sąd Rejonowy pominął tu szczególnie istotny fakt, że powódka dopiero po przeszło 2 godz. oczekiwania na pomoc lekarską przez matkę, z wysoko gorączkującym dzieckiem, pierwszy telefon wykonała dopiero o godz. 19:49:47. Takiego zachowania powódki nie usprawiedliwia powoływanie się przez powódkę a w ślad za nią przez sąd meriti, iż powódka zajmowała się dwojgiem pacjentów, co miało uzasadniać brak odpowiedzialności powódki za zaniechanie i przyjęcie przez Sąd wypełniania obowiązków zgodnie z procedurą. Wykonywanie przez powódkę obowiązków pielęgniarki w dniu 24 marca 2022r. na Izbie Przyjęć, w ocenie Sądu Okręgowego nie zwalniało powódki z udzielenia właściwej pomocy dziecku, w sytuacji gdy stan jego zdrowia ewidentnie wskazywał na konieczność udzielenia mu niezwłocznej pomocy lekarskiej. Z ustaleń sądu meriti nie wynika, aby stan zdrowia pierwszego pacjenta przywiezionego na Izbę Przyjęć ok. godz. 17.50 (matka stawiała się z dzieckiem przed godz. 18) zagrażał jego życiu lub zdrowiu. Powódka wykonywała przy pacjencie standardowe czynności w celu przyjęcia go do szpitala, tj. zmierzenie ciśnienia, saturację, EKG. Podobnie było z pacjentką przywiezioną z K. w celu przyjęcia do hospicjum ok. godz. 18.15. Nie zwalnia powódki z odpowiedzialności za zapewnienie dziecku właściwej pomocy lekarskiej, wykonywanie pracy zgodnie z przyjętą organizacją pracy na Izbie Przyjęć od godz. 18.00 do godz. 20.00 i na Nocnej Pomocy Lekarskiej od godz. 18.00 do 8.00 rano dnia następnego. Błędne jest wnioskowanie Sądu Rejonowego wywiedzione z zeznań matki dziecka N. S. - co zasadnie podnosi apelacja - iż lekarz dyżurujący na oddziale pediatrii po otrzymaniu telefonicznej informacji, nie zeszła z oddziału zbadać dziecko, lecz zaproponowała przyjęcie do szpitala. Z zeznań N. S. wynika bowiem, że w rozmowie telefonicznej z lekarzem i przedstawieniu sytuacji zdrowotnej syna, lekarz zaproponowała przyjście na oddział z dzieckiem, na co nie wyraziła zgody, co wynikało z niezrozumienia - „rozumiem, że doktor chciała na oddziale zbadać dziecko, ale trudno mi było ocenić czego oczekuje ode mnie lekarz, może to był mój błąd, że nie poszłam, bo ja zrozumiałam, że doktor chce żebyśmy się położyli już na oddziale a to chodziło o to, żeby dziecko zbadać”.

Zgodzić należy się z Sądem Rejonowym, że przesłankami odpowiedzialności porządkowej z art. 108 k.p. jest bezprawność zachowania i wina pracownika. Zastosowanie wobec pracownika kary nagany może nastąpić w wypadku bezprawnego i nagannego zachowania pracownika, niezgodnego z ustalonym porządkiem i regulaminem pracy lub przepisami bhp. Wina pracownika przejawia się natomiast w świadomym wyborze zachowania niezgodnego z ustalonym regulaminem i porządkiem pracy, bądź z zasadami współżycia społecznego. Jednakże w stanie faktycznym sprawy Sąd Rejonowy niezasadnie uznał, że powódka postępowała zgodnie z regulaminem i porządkiem pracy. W ocenie Sądu Okręgowego zachowanie powódki należy uznać za zawinione, niezgodne z przede wszystkim z obowiązkami pielęgniarki, tj. zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej wg. obowiązujących standardów, zgodnie z etyką zawodową i z poszanowaniem praw pacjenta, a tym samym z porządkiem pracy, o czym mowa w § 30 regulaminu (k.35). Powódka nie dokonała nie tylko wstępnej oceny stanu zdrowia 3 letniego pacjenta poprzez zmierzenie temperatury, wykonanie saturacji, to dysponując także informacją od matki o wysoko gorączkującym dziecku i braku poprawy po zastosowaniu środków przeciwgorączkowych i utrzymującym się od 24 godzin kaszlem, nie podjęła przez przeszło 2 godziny żadnych czynności zmierzających do zawiadomienia lekarza z oddziału pediatrii, podczas gdy stan zdrowia dziecka ewidentnie wskazywał na konieczność udzielenia mu niezwłocznej pomocy lekarskiej. Powódka w sposób nieuprawniony tłumaczyła brak podejmowanych czynności spóźnieniem się lekarza. Nie znajdują jakiegokolwiek usprawiedliwienia dla takiego postępowania zeznania powódki „nie dzwoniłam od razu na oddział pediatryczny, bo nie mamy w zwyczaju i wiemy z wieloletniego doświadczenia, że przed 18.00 lekarze z oddziału nie przychodzą do NPL, chyba że jest to sytuacja zagrażająca życiu. Cały czas czekałam za lekarzem, bo mają w zwyczaju się spóźniać, nikt mnie nie informował, że lekarza nie będzie, że się spóźni”.

W ocenie Sądu Okręgowego, zachowanie powódki wyczerpuje także dyspozycję art.100 § 1 k.p. (pracownik jest obowiązany wykonywać pracę sumiennie i starannie) oraz jego § 2 pkt. 2 (przestrzeganie regulaminu pracy i ustalonego w zakładzie porządku). Nie usprawiedliwia zachowania powódki dotychczasowa niekaralność karami porządkowymi. Błędne jest także twierdzenie Sądu Rejonowego powtórzone za powódką, że skarga matki dziecka była podstawą udzielenia powódce kary nagany.

Reasumując, uwzględniając całokształt okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, w tym w szczególności rodzaj naruszenia obowiązków pracowniczych, stopień winy pracownika ( art. 111 k.p.), zastosowana wobec powódki kara nagany, z powołaniem się na art. 108§ 1 pkt. 2 k.p. i będący jego powtórzeniem § 30 regulaminu jest zasadna.

Odnosząc się do wyводу apelacji o „negatywnym odbiorze społecznym zachowania personelu pozwanego szpitala” wobec 3 letniego pacjenta , nagłośnionego w mediach , co zdaniem pozwanego powinno być wzięte pod uwagę przy rozpoznawaniu apelacji, Sąd Okręgowy wyjaśnia , iż nie jest rzeczą Sądu wyrokowanie dla wywołania pozytywnego lub negatywnego odbioru społecznego, czy też dla mediów, lecz wydanie wyroku opartego na prawidłowej ocenie dowodów zebranych w sprawie i dokonanie prawidłowej subsumpcji przepisów prawa. Uznając, że ocena dowodów dokonana przez Sąd I instancji nie nosi cech oceny wszechstronnej, prawidłowej, tym samym narusza zasadę wyrażoną w art. 233§ 1 k.p.c., a w konsekwencji także przepis prawa materialnego , tj. art. 108 § 1 pkt. 2 k.p.

W związku z powyższym , zaskarżony wyrok podlega reformacji na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. , skutkując oddaleniem powództwa.